



Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας

Τμήμα Επιστήμης Φυσικής Αγωγής και Αθλητισμού

**Η Επίδραση του Αγωνιστικού Αθλητισμού Υψηλού Επιπέδου στην
Ποιότητα της Ζωής Αθλητών με Αναπηρία**

Από

Μαυρομάτη Καλλιόπη

Η παρούσα εργασία καταθέτεται ως μερική προϋπόθεση των απαιτήσεων
για το πτυχίο του Ευρωπαϊκού Μεταπτυχιακού Προγράμματος Σπουδών
Αθλητισμού και Ψυχολογίας της Άσκησης του Πανεπιστημίου
Θεσσαλίας

Εγκρίθηκε από την επιτροπή επίβλεψης:

Κύριος Επιτηρητής: Δημήτριος Κοκαρίδας, Επίκουρος Καθηγητής στο
Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας, Ελλάδα

Επιτηρητής 1: Μάριος Γούδας, Καθηγητής στο Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας,
Ελλάδα

Τρίκαλα, Ελλάδα 2017

Δήλωση του Συγγραφέα

Η διατριβή αυτή αποτελείται από το πρωτότυπο έργο μου και δεν περιέχει κανένα υλικό που έχει δημοσιευθεί ή συνταχθεί από άλλο πρόσωπο εκτός από τις περιπτώσεις όπου έχει γίνει σχετική αναφορά στο κείμενο. Έχω δηλώσει με σαφήνεια τη συνεισφορά των άλλων σε έργα που συντάχτηκαν από κοινού, τα οποία έχω συμπεριλάβει στη διατριβή μου. Έχω δηλώσει σαφώς τη συνεισφορά των άλλων στη διατριβή μου συνολικά, συμπεριλαμβανομένης της στατιστικής βοήθειας, του σχεδιασμού της έρευνας, της ανάλυσης δεδομένων, σημαντικών τεχνικών διαδικασιών, επαγγελματικών συμβουλών σύνταξης και οποιουδήποτε άλλου πρωτότυπου ερευνητικού έργου που χρησιμοποιήθηκε ή αναφέρθηκε στη διατριβή μου. Το περιεχόμενο της διατριβής μου είναι το αποτέλεσμα των εργασιών που πραγματοποίησα από την έναρξη της ερευνητικής μου υποψηφιότητας σε υψηλότερο βαθμό και δεν περιλαμβάνει σημαντικό μέρος των εργασιών που έχουν υποβληθεί για να αποκτηθεί οποιοδήποτε άλλο πτυχίο ή δίπλωμα σε οποιοδήποτε πανεπιστήμιο ή άλλο τριτογενές ίδρυμα. Έχω δηλώσει με σαφήνεια ποια τμήματα της διατριβής μου, αν υπάρχουν, έχουν υποβληθεί για να λάβουν κάποιο άλλο βραβείο. Αναγνωρίζω ότι τα ηλεκτρονικά και έντυπα αντίγραφα της διατριβής μου πρέπει να κατατεθούν στην Βιβλιοθήκη του Πανεπιστημίου. Αναγνωρίζω ότι τα πνευματικά δικαιώματα για όλα τα υλικά που περιέχονται στη διατριβή μου διαμένουν με τους κατόχους των πνευματικών δικαιωμάτων αυτού του υλικού.

Μαυρομάτη Καλλιόπη

Πίνακας Περιεχομένων

Περίληψη	
Κεφάλαιο 1	1
Εισαγωγή	1
Κεφάλαιο 2	7
2.1 Αναπηρία	7
2.2 Ποιότητα ζωής	9
2.3 Ποιος είναι λοιπόν ο ρόλος της υγείας στην ποιότητα ζωής;	10
2.4 Ποιότητα ζωής, Αναπηρία, Αθλητισμός και Υγεία (Σωματική υγεία, Ψυχική Υγεία, Κοινωνική Υγεία)	12
2.5 Αγωνιστικός Αθλητισμός, Άτομα με Αναπηρία και Ποιότητα ζωής	15
Κεφάλαιο 3	21
Μεθοδολογία	21
3.1 Συμμετέχοντες	21
3.2 Διαδικασία	21
Κεφάλαιο 4	26
Αποτελέσματα	26
4.1 Ποιότητα Ζωής Αθλητών με Αναπηρία – Αντιλαμβανόμενη έννοια της Υγείας και Περιβάλλον-Αυτονομία και Αξιοπρέπεια	26
4.2 Επίδραση του Πρωταθλητισμού στην Ποιότητα Ζωής των Ατόμων με Αναπηρία	27
4.3 Πρωταθλητισμός Ατόμων με Αναπηρία και Σωματική Υγεία	30
4.4 Πρωταθλητισμός Ατόμων με Αναπηρία και Ψυχική Υγεία	32
4.5 Πρωταθλητισμός - Οικογένεια και Κοινωνικό Δίκτυο Ατόμων με Αναπηρία	34
4.6 Ο Ρόλος του Προπονητή	38
4.7 Πρωταθλητισμός - Προσωπική Ζωή Ατόμων με Αναπηρία	39
4.8 Πρωταθλητισμός -Οικονομική Στήριξη Ατόμων με Αναπηρία	40
4.9 Άλλοι Παράγοντες	42
4.9.1 Αθλητές με Αναπηρία, Αγωνιστικός Αθλητισμός - Κοινότητα Αναπήρων και Κοινότητα Αρτιμελών	42
4.9.2 Αθλητές με Αναπηρία, Αγωνιστικός αθλητισμός - Χειρότερη και Καλύτερη Αγωνιστικά Στιγμή	42

4.9.3 Αθλητές με Αναπηρία, Αγωνιστικός αθλητισμός και Φύλο.....	44
4.9.4 Αθλητές με Αναπηρία, Αγωνιστικός αθλητισμός και Κρατική Μέριμνα	45
Κεφάλαιο 5.....	47
Συζήτηση / Συμπεράσματα.....	47
5.1 Αντιλαμβανόμενη έννοια της Υγείας και Περιβάλλον.....	49
5.2 Αυτονομία και Αξιοπρέπεια.....	50
5.3 Επίδραση του Πρωταθλητισμού στην Ποιότητα Ζωής.....	52
5.4 Πρωταθλητισμός και Σωματική Υγεία.....	53
5.5 Πρωταθλητισμός και Ψυχική Υγεία.....	56
5.6 Οικογένεια και Κοινωνικό Δίκτυο.....	57
5.7 Ο Ρόλος του Προπονητή.....	60
5.8 Πρωταθλητισμός, Προσωπική Ζωή και Οικονομική Στήριξη.....	60
5.9 Άλλοι Παράγοντες.....	62
6 Προτάσεις Έρευνας.....	69
7 Περιορισμοί.....	70
Βιβλιογραφία.....	70
Παραρτήματα.....	85

Παραρτήματα

Παράρτημα Α: Έντυπο- Φόρμα Συναίνεσης.....	86
Παράρτημα Β: Στοιχεία Συμμετεχόντων.....	88
Παράρτημα Γ: Βασικές Ερωτήσεις.....	89
Παράρτημα Δ: Προσδιορισμός της Έννοιας Ποιότητας Ζωής.....	90
Παράρτημα Ε: Επίδραση του Αγωνιστικού Αθλητισμού στην Ποιότητα Ζωής.....	91

Abstract

The purpose of this study was to examine through a qualitative approach the effect of participation in competitive sports on the quality of life of elite athletes with disabilities.

Five elite athletes, all males with disability, who stand out o at a national and international level, aged 30-44 voluntarily took part in this research. The data, collected through the process of semi-structured interviews in person, focused on their sport participation experiences and perceptions about their quality of life. The term quality of life was approached through each participant's subjective point of view and the way each of them defined this term.

Analysis of all gathering data, based on participants showed the positive effect of participation in competitive sports on quality of life, regardless subjective quality of life definition provided by participants and the severity of disability. Furthermore, a positive impact evident in all social and family aspects of athletes' daily life except their financial situation in terms of daily living on which participation in sports seemed to have a negative effect. Overall, all positive effects noted on participants were more evident in athletes identified with the highest level of athletic distinction. A further examination is considered necessary.

Key words: elite athletes, quality of life, well-being, disabilities, competitive sports

Περίληψη

Σκοπός της παρούσας έρευνας ήταν να μελετήσει μέσω της ποιοτικής μεθόδου, την επίδραση της συμμετοχής στον αγωνιστικό αθλητισμό υψηλού επιπέδου στην ποιότητα της ζωής των ατόμων με αναπηρία. Πέντε αθλητές, άνδρες, με αναπηρία, που ξεχώρισαν σε εθνικό και διεθνές επίπεδο, ηλικίας 30 -44 συμμετείχαν εθελοντικά στην έρευνα αυτή.

Τα δεδομένα συλλέχτηκαν με την διαδικασία των ημιδομημένων ατομικών συνεντεύξεων, παρουσία των προσώπων, και επικεντρώθηκαν στις εμπειρίες συμμετοχής τους στον αγωνιστικό αθλητισμό και στις προσωπικές τους αντιλήψεις σχετικά με την ποιότητα ζωής τους. Ο όρος «ποιότητα ζωής», προσεγγίστηκε σύμφωνα με την υποκειμενική άποψη του κάθε συμμετέχοντα και το πώς ο ίδιος προσδιορίζει τον όρο.

Η ανάλυση όλων των σχετικών των δεδομένων βασισμένα στους συμμετέχοντες , καταδεικνύει την θετική επίδραση της συμμετοχής τους στον αγωνιστικού αθλητισμό υψηλού επιπέδου στην ποιότητα ζωής τους, ανεξάρτητα από τον υποκειμενικό ορισμό που έδωσαν οι συμμετέχοντες , και την προέλευση της αναπηρίας τους . Επίσης προέκυψε θετική επίδραση σε όλες τις πτυχές της καθημερινής ζωής των αθλητών, εκτός από την οικονομική τους κατάσταση (με την στενή έννοια της χρηματικής ανταμοιβής) των ατόμων αυτών , η οποία βρέθηκε να έχει αρνητική επίδραση . Μάλιστα παρατηρήθηκε μεγαλύτερη θετική επίδραση στους αθλητές που το αθλητικό τους επίπεδο ταυτίζονταν με το ανώτατο επίπεδο αθλητικής καταξίωσης. Περαιτέρω διερεύνηση θεωρείται απαραίτητη.

Λέξεις κλειδιά: ποιότητα ζωής, ευημερία, αναπηρίες, αγωνιστικός αθλητισμός.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1

Εισαγωγή

Η έννοια «ποιότητας ζωής» είναι πολύπλοκη και πολυδιάστατη με ποικίλες ερμηνείες και προσεγγίζεται πάντα μέσα από υποκειμενικούς όρους διαμορφωμένους από τις κοινωνικό-πολιτισμικές αντιλήψεις κάθε εποχής. Ο άνθρωπος επιχειρεί να την προσδιορίσει λεκτικά μέσα από τους όρους «ευημερία, καλή ζωή, ικανοποίηση με την ζωή, προσωπική ευτυχία, ευδαιμονία κλ. » (Taillefer, Dupuis, Roberge, LeMay, 2003).

Παρά την ποικιλία των απόψεων και των ερμηνειών του όρου «ποιότητα ζωής», υπάρχει μια γενική παραδοχή ότι η κάλυψη των ανθρώπινων αναγκών (υγεία σωματική, ψυχική, πνευματική, κοινωνική) και ο βαθμός που αυτό επιτυγχάνεται, αποτελούν αναπόσπαστα συστατικά του (Hsieh, 2017). Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας ορίζει την ποιότητα ζωής ως την υποκειμενική αντίληψη του ατόμου για τη θέση του στη κοινωνία και τα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά της καθώς και το υπάρχον σύστημα αξιών της, σε συνάρτηση με τους ατομικούς στόχους, τις προσδοκίες και τον βαθμό στον οποίο αυτά εναρμονίζονται και εκπληρώνονται.

Συμπερασματικά λοιπόν πρόκειται για έννοια που επηρεάζεται με έναν σύνθετο τρόπο από τη φυσική υγεία του προσώπου, από την ψυχολογική κατάσταση, από το επίπεδο ανεξαρτησίας, από τις

κοινωνικές σχέσεις, από την οικονομική ευημερία και όλα αυτά σε σχέση με το περιβάλλον μέσα στο οποίο το άτομο ζει και αναπτύσσεται.

Η παραπάνω αλληλεπίδραση του ατόμου με το κοινωνικό σύνολο, μέσα από τους ρόλους που διαδραματίζει και τον βαθμό στον οποίο αντιλαμβάνεται ότι ανταποκρίνεται σε αυτούς, σύμφωνα τόσο με τις δικές του προσωπικές αντιλήψεις αλλά και σύμφωνα με τον βαθμό εναρμόνισης αυτών με αυτές του κοινωνικού συνόλου (Ferreira & Fox, 2008), έχει θετική ή αρνητική επίδραση στην ψυχοσύνθεση του ατόμου με αναπηρία

Περίπου το 15% το γενικού πληθυσμού παγκοσμίως φέρει κάποιου είδους αναπηρία, σωματική, πνευματική ή αισθητηριακή. Περισσότερο δηλαδή από ένα δισεκατομμύριο άνθρωποι σε όλο τον κόσμο έχουν προσβληθεί από κάποια μορφή αναπηρίας, όπως προκύπτει από την έκθεση Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας (World Health Organization, WHO), και από την Παγκόσμια Τράπεζα το 2011, ποσοστό που δυστυχώς αναμένεται να αυξηθεί λόγω της ολοένα και μεγαλύτερης σε ποσοστά γήρανσης του πληθυσμού. «Η μεγαλύτερη μειονότητα» λοιπόν αυτή τη στιγμή στον πλανήτη, αντιμετωπίζει πολλαπλά και ποικίλα προβλήματα σε πολλές πτυχές της καθημερινότητας. Τα άτομα με αναπηρία σε αρκετές περιπτώσεις είναι αναγκασμένα να ζουν στο περιθώριο της κοινωνίας και αδυνατούν να απολαύσουν τα δικαιώματά τους ως ισότιμα μέλη της (Carpenter, 1994; Martin, 2006). Η πολιτισμική εξέλιξη αφύπνισε τις εθνικές κυβερνήσεις και τους διεθνείς οργανισμούς προς μια νέα κατεύθυνση για την προστασία των δικαιωμάτων των ατόμων με

αναπηρία. Η ανάγκη καταπολέμησης του φόβου της διαφορετικότητας και της συνειδητοποίησης ότι το άτομο με αναπηρία συνεχίζει να εκφράζει τις αρχές της προσωπικότητας και της ατομικότητας οδήγησε τις κοινωνίες στην αναγνώριση της ανάγκης δημιουργίας συνθηκών φροντίδας, ικανών να κατανοούν και να αποδέχονται την ατομικότητα του καθενός, και να μεταλλαχθούν σε κοινωνίες ένταξης και ενσωμάτωσης.

Απόρροια αυτής της ανάγκης αποτελεί η Σύμβαση των Ηνωμένων Εθνών για τα δικαιώματα των ατόμων με αναπηρία, η οποία δεσμεύει τις εθνικές κυβερνήσεις που την έχουν επικυρώσει να προσαρμοστούν, δίνοντας την δυνατότητα στα άτομα με αναπηρίες να ζούνε ενεργά ως ισότιμα μέλη της κοινωνίας. Σύμφωνα με την διακήρυξη λοιπόν των Ηνωμένων Εθνών και της Ευρωπαϊκής Ένωσης επιβάλλεται η παροχή ίσων ευκαιριών και δικαιωμάτων στα άτομα με αναπηρίες, σε όλες τις πτυχές της κοινωνικής ζωής, συμπεριλαμβανομένου και του αθλητισμού.

Τα τελευταία χρόνια ο αθλητισμός παύει να λειτουργεί μόνο ως μέσο αποκατάστασης και έχει πάρει μια πιο αγωνιστική μορφή για τα άτομα αυτά, μέσα από διεθνείς αθλητικές διοργανώσεις και Παρά-Ολυμπιακούς Αγώνες. Από το 1973 χρησιμοποιείται ο όρος Προσαρμοσμένος Αθλητισμός (ΠΑ), οπότε και ιδρύθηκε η Διεθνής Ομοσπονδία Προσαρμοσμένης Φυσικής Δραστηριότητας (IFAPA – International Federation of Adapted Physical Activity). Ο ΠΑ επιδιώκει με τις απαιτούμενες προσαρμογές των ασκήσεων, του αθλητικού χώρου, του εξοπλισμού και των κανονισμών του κάθε αθλήματος να δίνεται η

δυνατότητα και να ενθαρρύνονται όλα τα άτομα με αναπηρία να συμμετέχουν σε προσαρμοσμένη, κατά περίπτωση (Κινητικές Αναπηρίες και Τύφλωση - Παραολυμπιακός Αγωνιστικός Αθλητισμός, Νοητικές Αναπηρίες -Special Olympics, Κώφωση) φυσική δραστηριότητα σε τακτά χρονικά διαστήματα κατά την διάρκεια της ζωής τους με την συνδρομή σχετικών με τον ΠΑ επιστήμων, όπως είναι η Προπονητική, η Βιοκινητική, η Εργοφυσιολογία η Αθλητική Ψυχολογία, η Κινητική Συμπεριφορά, και η Αθλητική Κοινωνιολογία.

Στις μέρες μας είναι πλέον δεδομένη η θετική επίδραση της άθλησης στην ποιότητα της ζωής των ατόμων με αναπηρία καθώς έχει αποδειχτεί να έχει θετική επίδραση τόσο στην ψυχολογία του ατόμου, ενισχύοντας την αυτοπεποίθηση και την αυτό- εκτίμηση του (Webster, Levy, Bryant & Prusakowski, 2001; Slater και Meade, 2004; Anneken, Hanssen-Doose, Hirschfeld, Sheuer, Thietze, 2010) και καταπολεμώντας την κατάθλιψη και το άγχος (Maraki et al., 2000), όσο και στην κοινωνικοποίηση του βελτιώνοντας την καθημερινότητα του και τη ένταξη του στο κοινωνικό σύνολο μέσα από σωματικές και ψυχαγωγικές δραστηριότητες(Noreau & Shephard, 1995; Richardson, Papathomas, Smith, Goosey-Tolfrey, 2015).

Οι έρευνες αυτές όμως με την συγκεκριμένη θεματολογία, είναι στην συντριπτική του πλειοψηφία ποσοτικές, που αναδεικνύουν τα οφέλη μεν της άσκησης στα άτομα με αναπηρίες, αλλά δεν εμβαθύνουν στις προσωπικές απόψεις των ασκούμενων για τη σημασία που έχει η άθληση στην ποιότητα ζωής τους. Ιδιαίτερα δε όταν πρόκειται για τις απόψεις

ελίτ αθλητών όπου ανατρέχοντας την βιβλιογραφία φαίνεται να μην έχουν γίνει αντίστοιχες έρευνες.

Σκοπός της παρούσας έρευνας είναι να εμβαθύνει αναφορικά με την επίδραση του αγωνιστικού αθλητισμού στην ποιότητα ζωής των ατόμων με αναπηρία και αποσκοπεί α) στην καλύτερη κατανόηση της επίδρασης του πρωταθλητισμού στην καθημερινότητα των ανθρώπων με αναπηρία και στις πτυχές που αυτή περιλαμβάνει (οικογένεια, κοινωνική ζωή, υγεία, οικονομική κατάσταση β) να βοηθήσει στην διερεύνηση της επίδρασης του επιπέδου του αγωνιστικού αθλητισμού και της αθλητικής εμπειρίας στη ζωή των αθλητών με αναπηρίες γ) στην ανίχνευση του ρόλου του βαθμού και την φύση της αναπηρίας στην σχέση αγωνιστικός αθλητισμός και ποιότητα ζωής δ) και όλα τα παραπάνω μέσα από το πρίσμα των ιδιαίτερων χαρακτηριστικών του κάθε συμμετέχοντα (οικογενειακή κατάσταση, μορφωτικό επίπεδο, ηλικία, χώρος δραστηριοποίησης).

Με την διερεύνηση όλων των παραπάνω παραμέτρων ευελπιστεί ο ερευνητής να συνεισφέρει στην πληρέστερη κατανόηση της σχέσης του αγωνιστικού αθλητισμού και των ατόμων με αναπηρία με σκοπό την εκπόνηση ολοκληρωμένων και εξειδικευμένων προγραμμάτων τόσο ως προς το αγωνιστικό επίπεδο όσο και ως προς τον βαθμό και το είδος της αναπηρίας. Να βοηθήσει ώστε να δημιουργηθούν τα κατάλληλα κίνητρα, ανάλογα με τα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά των ατόμων αυτών και να προωθηθεί η ενασχόληση των ατόμων με αναπηρία με τον αγωνιστικό αθλητισμό με τον πλέον κατάλληλο και στοχευμένο τρόπο. Επίσης

ευελπιστεί η έρευνα αυτή να συνδράμει στην δημιουργία προγραμμάτων ενημέρωσης του κοινωνικού συνόλου ως προς την σημασία του αγωνιστικού αθλητισμού στην ποιότητα ζωής των ατόμων με αναπηρία και να οδηγήσει έτσι στην αύξηση της κοινωνικής υποστήριξης στο θέμα αυτό. Αποτέλεσμα των παραπάνω προγραμμάτων προσδοκά ο ερευνητής να είναι η βελτίωση της ποιότητας ζωής των ατόμων με αναπηρία και η επανένταξη τους στο κοινωνικό γίγνεσθαι με τον πλέον ταχύτερο και αποδοτικότερο τρόπο .

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2

Ανασκόπηση Βιβλιογραφίας

2.1 Αναπηρία

Η αναπηρία, όπως και η αρτιμέλεια είναι μια κατάσταση πολυδιάστατη, μέσα στην οποία περιλαμβάνονται οι ρόλοι, οι φιλοδοξίες, οι προσδοκίες και οι αντιλήψεις των ατόμων για τους εαυτούς τους (Ferreira&Fox 2008). Πόσο δύσκολη είναι η επανένταξη στο κοινωνικό σύνολο, ενός ατόμου που έχει υποστεί κάκωση σε μέλος του σώματος του, σε τέτοιο βαθμό ώστε να πρέπει να προσαρμόσει τη ζωή του σε διαφορετικές συνθήκες; Ή ακόμα και όταν η αναπηρία είναι μια κατάσταση που το άτομο βιώνει από την ημέρα της γέννησης του, πως αντιμετωπίζει τη διαφορετικότητα του και πως καταφέρνει να ανταποκριθεί στους ρόλους που τα άτομα είναι αναγκασμένα να ενσαρκώνουν μέσα σ ένα κοινωνικό σύνολο όπου η αναπηρία του το καθιστά μειοψηφία;

Αποτέλεσμα των σωματικών και ψυχολογικών αλλαγών που συμβαίνουν στα άτομα που αναγκάζονται να αντιμετωπίσουν μια αναπηρία, είναι η δυσκολία επιστροφής και προσαρμογής στη καθημερινότητα τους και στους όρους που περικλείει η λέξη «καθημερινότητα» (οικογένεια, εργασία, κοινωνική ζωή). Τα άτομα με αναπηρία νιώθουν μέρος μιας ομάδας που χρήζει ειδικής προσοχής και μεταχείρισης και έχει ιδιαίτερες ανάγκες (Horgan, MacLachlon, 2004).

Οι καθημερινές δραστηριότητες των ατόμων με αναπηρία, σε βαθμό που να προκαλεί κινητική δυσλειτουργία κυρίως κάτω άκρων, δεν επαρκούν ώστε να διατηρήσουν τα άτομα αυτά μια καλή φυσική κατάσταση. Η μη συμμετοχή σε οργανωμένες, προσαρμοσμένες αθλητικές δραστηριότητες, μειώνουν την ικανότητα, την αυτό-αποτελεσματικότητα και την αυτάρκεια των ατόμων αυτών, αυξάνοντας συνάμα τον κίνδυνο εμφάνισης ασθενειών που συνδέονται άμεσα με την υιοθέτηση ενός καθιστικού τρόπου ζωής (Caroll et al., 2014). Επιπλέον σε αρκετές περιπτώσεις τα άτομα με αναπηρία αδυνατούν να επανενταχθούν πλήρως στο κοινωνικό σύνολο (Wilson, Jaques, Johnson, Brotherton, 2016;

Waldschmidt, Berressem, Ingwersen, 2017).

Αν λάβει κανείς υπόψιν του την ευαισθησία των ατόμων με κινητική αναπηρία όπως ακρωτηριασμό ή κάκωση του νωτιαίου μυελού, ή από άλλες αιτίες, όπως ασθένειες που ενδέχεται να προκαλέσουν αναπηρία (διαβήτη, καρδιοπάθειες, εγκεφαλικά), είναι εύκολο να συνειδητοποιήσει την σπουδαιότητα της σωματικής, πνευματικής και ψυχολογικής αποκατάστασης των ατόμων αυτών, σε βαθμό που η αναπηρία τους το επιτρέπει και την αναγκαιότητα διεξαγωγής ερευνών με τη συγκεκριμένη θεματολογία. (Dillingham, Pezzin & MacKenzie, 2002; Ziegler-Graham, MacKenzie, Ephraim, Trivison & Brookmeyer, 2008).

Σύμφωνα με τους Haslam, Jetten, Postmes, και Hasbm (2009) οι αλλαγές στην προσωπική ζωή των ατόμων με κινητική αναπηρία, προκαλεί ψυχολογικές επιπτώσεις, που επηρεάζουν τόσο το δυναμικό αποκατάστασης τους, όσο και τη δυνατότητα να επιστρέψουν στην πρότερη κοινωνική τους ζωή. Σε επίκτητες αναπηρίες, ειδικότερα τα δύο πρώτα χρόνια αντιμετώπισης της συγκεκριμένης κατάστασης, παρουσιάζουν υψηλά επίπεδα άγχους και κατάθλιψης (Singh, Hunter & Philip, 2007).

Σε έρευνα σε άτομα με κινητικές αναπηρίες, τα επίπεδα άγχους και κατάθλιψης ήταν υψηλότερα απ' ό τι στα αρτιμελή άτομα (Beiske et al., 2008). Επομένως τα άτομα με αναπηρία αποτελούν ομάδα υψηλού κινδύνου για διαταραχές όπως το άγχος, η κατάθλιψη, η απογοήτευση, το στρες και η κοινωνική περιθωριοποίηση. Στην ήδη βεβαρημένη σωματική και ψυχολογική υγεία των ατόμων με αναπηρία, έρχεται να προστεθεί και η αντίδραση του κοινωνικού συνόλου, που μπορεί να θεωρηθεί μορφή κοινωνικής καταπίεσης που καταρρακώνει την ψυχική και σωματική τους ευημερία (Ferreira et al., 2008).

Συμπερασματικά λοιπόν μπορεί να ειπωθεί ότι η ύπαρξη μιας αναπηρίας συνεπάγεται πολλαπλά προβλήματα (σωματικά, ψυχολογικά, πνευματικά, κοινωνικά). Επομένως ένα πρόγραμμα επανένταξης του ατόμου στο κοινωνικό σύνολο, δε θα μπορούσε να είναι πλήρες, παρά μόνο αν ήταν σχεδιασμένο να επιφέρει τις μέγιστες βελτιωτικές αλλαγές σε όλους τους τομείς της ζωής, τις πτυχές της προσωπικότητας και του ψυχισμού, της νόησης και φυσικά τις σωματικές βελτιώσεις, στο βαθμό

που το μέγεθος και το είδος της αναπηρίας, αλλά και οι περιβαλλοντικές συνθήκες το επιτρέπουν. Απώτερος σκοπός λοιπόν ενός ολοκληρωμένου προγράμματος επανένταξης για τα άτομα με αναπηρίες είναι η κατάκτηση του υψηλότερου δυνατού επιπέδου ποιότητας ζωής, ώστε να παίρνουν ευχαρίστηση από την καθημερινότητα τους και να νιώθουν ότι ανταποκρίνονται στο μέγιστο δυνατό βαθμό στους ρόλους που καλούνται να εκπληρώσουν μέσα σε αυτήν. Τι σημαίνει λοιπόν «ποιότητα ζωής» και πως μπορεί, αν μπορεί, να οριστεί εννοιολογικά αυτή η έννοια.

2.2 Ποιότητα ζωής

Ο θεωρητικός ορισμός της έννοιας «ποιότητα ζωής» και των συναφών εννοιών αποτέλεσε αντικείμενο μελέτης πολλών επιστημονικών κλάδων, από τις αρχές της ελληνικής φιλοσοφίας (Αριστοτέλης 384-22 π.Χ.), έως τις μέρες μας (Salary, Shaieri, 2013). Γενικά ο όρος «ποιότητα ζωής» παραπέμπει σε μια εννοιολογικά ασαφή και πολυδιάστατη έννοια, που εσωκλείει όλες τις πτυχές της ζωής ενός ατόμου. Σύμφωνα με το λεξικό, η «ποιότητα ζωής» καταδεικνύει τον βαθμό αριστείας ενός χαρακτηριστικού. Συναφείς έννοιες που χρησιμοποιούνται είναι "καλοσύνη της ζωής", "ικανοποίηση ζωής", "καλή ζωή", "ευεξία – ευημερία" ("goodness of life", "life satisfaction", "good life", "well-being"). Ωστόσο η ποιότητα ζωής μπορεί να έχει διαφορετική σημασία και να περικλείει διαφορετικά στοιχεία για κάθε άνθρωπο.

Στην κοινωνική έρευνα υπάρχουν διάφορες σημασίες του όρου «ποιότητα ζωής», που καλύπτουν ένα ευρύ φάσμα, από την ικανοποίηση των βασικών αναγκών έως την ατομική πληρότητα και την ικανοποίηση με τη ζωή, σε σχέση με το περιβάλλον στο οποίο τα άτομα δραστηριοποιούνται (Masik, 2010). Έρευνα που διεξήχθη σε ενήλικες και ηλικιωμένους με επίκεντρο τους υποκειμενικούς δείκτες (υποκειμενικό αίσθημα ανεξαρτησίας, αυτονομίας και ελέγχου), "ικανοποίηση ζωής", "ευτυχία", "ευεξία – ευημερία", έδειξαν να κατέχουν εξέχουσα θέση (Mroczek & Kolarz, 1998). Οι Nunes, Bodden, Lemos, Lovence και Jimenez (2014), ορίζουν την «ποιότητα ζωής» ως την απόκλιση ανάμεσα στην επιθυμητή και την υπάρχουσα κατάσταση. Ενώ σύμφωνα με τους Michalos (2017), «ποιότητα ζωής»

είναι η συναισθηματική απάντηση του ατόμου στην κατάσταση, στον ρόλο και στις αξίες και υποστήριξε ότι η ποιότητα ζωής αποτελείται από το βαθμός ικανοποίησης των ανθρωπίνων αναγκών (σωματικών, ψυχολογικών, οικογενειακών, κοινωνικών).

Σύμφωνα με την ταξινόμηση των αναγκών των Welzel και Inglehart (2010), όταν οι βασικές βιολογικές ανάγκες καλυφθούν, οι συναισθηματικές και κοινωνικές έρχονται στο προσκήνιο όπως για παράδειγμα οι ψυχολογικές, οι κοινωνικές, η προστασία, η ανάγκη του να ανήκεις κάπου, η αυτογνωσία, το Εγώ, η αυτοεκτίμηση κλπ. Ο Michalos (2017), πήγε ακόμα ένα βήμα παραπέρα, υποστηρίζοντας ότι στις ανεπτυγμένες κοινωνίες, όπου δεν τίθεται ζήτημα κάλυψης βασικών αναγκών, καθώς αυτές καλύπτονται σε ικανοποιητικό επίπεδο, η «ποιότητα ζωής» συνδέεται περισσότερο με τις απαιτήσεις που έχει κάποιος από τη ζωή και το ποσοστό ικανοποίησης των προσδοκιών του, σε σχέση με το κοινωνικό περιβάλλον, αλλά και σε σύγκριση με τις προηγούμενες ατομικές του επιτεύξεις. Με την άποψη του Michalos (2017), συγκλίνει και η άποψη των Eiser, Mohay και Morse (2000), ο οποίος όρισε την «ποιότητα ζωής» ως την επίδραση ανάμεσα σε παλαιότερες, τωρινές και μελλοντικές εμπειρίες και τη διαφορά ανάμεσα σε επιθυμητό και πραγματικό. Τελικά σύμφωνα με τους Ferrans, Zerwic, Wilbur και Larson (2005), «ποιότητα ζωής» είναι μια αόριστη και ασαφή έννοια για την οποία πολλοί μιλούν αλλά που κανένας δεν είναι σίγουρος για το τι πρέπει να κάνει για να την αποκτήσει ή για να τη διατηρήσει.

2.3 Ποιος είναι λοιπόν ο ρόλος της υγείας στην ποιότητα ζωής;

Η υγεία αποτελεί από τα πιο σημαντικά συστατικά της ποιότητας ζωής, όπως δηλώνεται από τους ίδιους τους ανθρώπους (Farguhar, 1995; Bowling, 1995, 1996). Συχνά βέβαια η υγεία σε σχέση με την ποιότητα ζωής, ορίζεται από τον βαθμό που το άτομο καταφέρνει να εκπληρώσει τους ρόλους της καθημερινότητας του όπως αυτοί ορίζονται από το κοινωνικό σύνολο. Πρόκειται για μια πολυδιάστατη έννοια, καθώς εσωκλείει τόσο την κοινωνική, όσο τη σωματική και την ψυχολογική υγεία. Σύμφωνα με τον World Health Organization Quality of Life Group (WHOQOL Group, 1991, 1993a, 1993b, 1993c, 1994a), «ποιότητα

ζωής» είναι ένα πολυδιάστατο σκεπτικό το οποίο επηρεάζεται από το ίδιο το άτομο, τις αντιλήψεις του, τη θέση του στην κοινωνία και στη ζωή γενικότερα, τις προσδοκίες του, τους στόχους του, το σύστημα αξιών του, του περιβάλλοντος στο οποίο δραστηριοποιείται και τις σχέσεις του μ' αυτό.

Ο Schipper (1983) και Chatuverdi (2003), τονίζουν κάποιες διαφοροποιήσεις οι οποίες θα μπορούσαν να επηρεάσουν διαφορετικά την «ποιότητα ζωής», αναφορικά με διαφορετικές ομάδες ασθενειών (τι μπορούν οι ασθενείς να κάνουν και τι δεν μπορούν κ.α.). Η «ποιότητα ζωής» σε σχέση με την υγεία των ασθενών, θα μπορούσε να οριστεί σ ένα μεγάλο βαθμό από τη σωματική, πνευματική και συναισθηματική ευημερία μετά τη θεραπεία, περιλαμβάνοντας την έκβαση της θεραπείας, πως εκείνη αξιολογείται από τον ασθενή και ποιες είναι οι μελλοντικές προοπτικές του ατόμου (Carr, Gibson & Robinson, 2001). Αποτελεί λοιπόν μια έννοια πολυδιάστατη, καθώς ενσωματώνει σωματική, ψυχολογική, πνευματική κατάσταση αλλά και διπλή, καθώς μπορεί να έχει αρνητική ή θετική χροιά. Άρα η αξιολόγηση της «ποιότητα ζωής» σε σχέση με την υγεία, δεν μπορεί απλά να εκτιμηθεί από την έλλειψη ή την ίαση μιας ασθένειας, αλλά από την πλήρη λειτουργικότητα και αποτελεσματικότητα του ατόμου, τη διαχείριση και την προσαρμογή στην παρούσα κατάσταση με τρόπο αποδεκτό τόσο από τον εαυτό του, όσο και από την ομάδα στο οποίο ανήκει (Getzel, Patterson, Willroth, 2014). Ο Bentham (1789/1948), πρότεινε τη μέτρηση της ευημερίας ως τη διαφορά ανάμεσα στο άθροισμα των ολικών απολαύσεων και στο άθροισμα κάθε μορφής πόνου (Collard, 2006). Τέλος οι Cleary, Cuadagnoli, και Ayanian (2012), οριοθέτησαν την υγεία μέσα σε πέντε έννοιες που περιλαμβάνουν την γενική ευημερία, τη λειτουργία ρόλου και κοινωνική λειτουργία καθώς και τη σωματική και πνευματική υγεία.

Αν λοιπόν η υγεία του ατόμου αποτελεί ένα αναπόσπαστο κομμάτι της «ποιότητα ζωής» και αν η «ποιότητα ζωής» εξαρτάται τόσο πολύ από το ίδιο το άτομο, τότε τι ακριβώς συμβαίνει με το άτομο όταν πρόκειται να αντιμετωπίσει μια αναπηρία και όταν είναι υποχρεωμένο να ζήσει με αυτήν για όλη την υπόλοιπη ζωή του; Πώς αντιμετωπίζει τον θυμό και την απογοήτευση του; Πώς τα νέα δεδομένα αλλάζουν τη λειτουργία και

τους ρόλους του μέσα στο κοινωνικό σύνολο που δραστηριοποιείται; Πώς αλλάζει η καθημερινότητα του και οι σχέσεις του με τους ανθρώπους που αλληλοεπιδρά; Ποιοι είναι οι φόβοι του για το μέλλον; Πώς επηρεάζει η κατάσταση του τα συγγενικά και τα φιλικά του πρόσωπα; Υπάρχει πιθανότητα τα καινούρια δεδομένα να έχουν κάποια θετική επίδραση στο άτομο (πχ να δημιουργήσει ουσιαστικότερη επαφή με τα πρόσωπα της οικογένειας του ή να γνωρίσει καλύτερα τον εαυτό του και να διευρύνει τα όρια του, ή να εκτιμήσει εμπειρίες που βιώνει μέσα από αυτήν); Το ερώτημα το οποίο χρήζει άμεσης και επιστημονικά τεκμηριωμένης απάντησης είναι ο τρόπος με τον οποίο θα μπορούσαν τα άτομα με αναπηρίες να διεκδικήσουν τη θέση που τους ανήκει στη ζωή και να πάρουν το μερίδιο που δικαιούνται στο όρο «ποιότητα ζωής».

2.4 Ποιότητα ζωής, Αναπηρία , Αθλητισμός και Υγεία (Σωματική υγεία, Ψυχική Υγεία, Κοινωνική Υγεία)

Ο αθλητισμός καλύπτει ένα ευρύ φάσμα κοινωνικών, ψυχαγωγικών και ανταγωνιστικών εμπειριών και δραστηριοτήτων. Τα τελευταία χρόνια έχει δοθεί έμφαση στο ρόλο του αθλητισμού και της φυσικής δραστηριότητας στη βελτίωση της υγείας και της ποιότητας ζωής των ατόμων με αναπηρία. Τα άτομα με αναπηρία μπορούν να απολαμβάνουν τα πολλαπλά οφέλη του αθλητισμού(σωματικά οφέλη, ψυχολογικά οφέλη, κοινωνικά οφέλη), όπως ακριβώς και τα αρτιμελή (Goldberg, 1995; Riner & Sellhorst, 2013). Βασικός στόχος των προγραμμάτων εκγύμνασης ατόμων με αναπηρία, είναι η μείωση της υπό-κινητικότητας και η γρήγορη επιστροφή στις δραστηριότητες της καθημερινής τους ζωής, προσαρμοσμένα πάντα στις ιδιαιτερότητες και στις προσωπικές ανάγκες του κάθε ατόμου, ώστε να βελτιωθεί τόσο η φυσική όσο και η ψυχολογική κατάσταση των ατόμων αυτών.

Έρευνες έχουν αποδείξει ότι αθλητικά προγράμματα που εστιάζουν στη βελτίωση της αντοχής ωφελούν τα άτομα με κινητικές αναπηρίες (Rimaud, Calmels, Devillard, 2005) ενώ η βελτίωση της δύναμης, της ευλυγισίας και του μυϊκού τόνου μπορεί κάλλιστα να ωφελήσει τα άτομα που χρησιμοποιούν αναπηρικό αμαξίδιο (US Department of Health, 2000). Επιπλέον η συμμετοχή στον αθλητισμό και η εντατική εκπαίδευση

έχει αποδειχθεί ότι συμβάλλει στη βελτίωση της ιδιοδεκτικότητας και αύξηση της επάρκειας στη χρήση των προσθετικών συσκευών (Malanga, Filart & Cheng, 2002). Παιδιά με κινητικές αναπηρίες που αθλούνται μπορούν να βελτιώσουν την κινητικότητα τους, τη δύναμη τους και γενικότερα τη ζωτική λειτουργία τους. Στους ενήλικες δευτερογενή προβλήματα υγείας μπορούν επίσης να αποφευχθούν ή να μειωθούν (διαβήτης, υψηλή αρτηριακή πίεση, οστεοπόρωση, καρδιοπάθειες, αυξημένο βάρος κλπ.).

Ωστόσο αν τα σωματικά οφέλη των ατόμων με αναπηρίες έχουν προσδιοριστεί, τι γίνεται με την επίδραση της άθλησης στην ψυχολογία και την κοινωνική λειτουργία του ατόμου, συστατικά αναπόσπαστα της «ποιότητα ζωής»; Σύμφωνα με έρευνα, η ενασχόληση με τον αθλητισμό και μια κινητικά δραστήρια καθημερινότητα, ενισχύουν την ψυχολογική υγεία των ατόμων με αναπηρία, τόσο την αυτοπεποίθηση τους όσο γενικά το ευημερία των ατόμων αυτών (Webster et al., 2001). Σύμφωνα με τους Slater et al. (2004), τα σπορ και γενικά οι δραστηριότητες αναψυχής προσφέρουν στους συμμετέχοντες με αναπηρία ποικίλα ψυχολογικά οφέλη προκαλώντας μείωση της κατάθλιψης και του άγχους ακόμη και σε άτομα με αναπηρία που πήραν μέρος σε αθλητικές δραστηριότητες με μεγαλύτερη συχνότητα. Αποτελέσματα ερευνών καταδεικνύουν επιπλέον την αύξηση της αυτό-αντίληψης και της αυτοπεποίθησης των ατόμων με αναπηρία μέσα από σωματικές και ψυχαγωγικές δραστηριότητες (Martin, 2006).

Το 1998, το President's Council on Physical Fitness and Sports τόνισε ότι η τακτική ενασχόληση με τον αθλητισμό μειώνει το άγχος και την κατάθλιψη αναδεικνύοντας την θεραπευτική και προληπτική ιδιότητα της σωματικής άσκησης στη σωματική και ψυχική υγεία των ατόμων με πολλαπλούς τρόπους.

Οι Gioia et al. (2006), τόνισαν τον ψυχαγωγικό, θεραπευτικό και κοινωνικό χαρακτήρα της άσκησης που προωθεί τις κοινωνικές επαφές μεταξύ των ατόμων και τονίζει τις ατομικές τους ικανότητες και όχι τις αδυναμίες. Στο ίδιο πλαίσιο κινήθηκε και ο Shepard (1991), καθώς απέδειξε την συνεισφορά της αθλητικής ενασχόλησης στην παροχή νέων ευκαιριών και την κοινωνική επανένταξη (Ploeg, Beek, Woude,

Mechelen, 2012). Η Sarason (1974), επινοώντας τον όρο «ψυχολογική αίσθηση της κοινότητας» (“psychological sense of community”), επιχείρησε να αποτυπώσει την προσφορά του αθλητισμού στην κοινωνικοποίηση του ατόμου, μέσα από την αίσθηση αλληλεξάρτησης μεταξύ των μελών, τους κοινούς στόχους, τις κοινές προσπάθειες και την κοινή ευθύνη που αναπτύσσεται μεταξύ των μελών μιας αθλητικής κοινότητας (Bess, Fisher, Sonn, Bishop, 2002; Obst & White, 2007). Σύμφωνα με τον Mc Millan (1996), “η ψυχολογική αίσθηση της κοινότητας” “.....είναι μια αίσθηση ότι τα μέλη ανήκουν κάπου , ότι έχουν σημασία το ένα για το άλλο και για την ομάδα και μια κοινή πίστη ότι οι ανάγκες των μελών θα καλυφθούν με τη δέσμευσή τους να είναι μαζί ».

Τέσσερις είναι οι κυρίαρχες πτυχές της παραπάνω αντίληψης: α) «η ιδιότητα μέλους»(membership), που συνδέεται με την αίσθηση ασφάλειας που παρέχει η ιδιότητα του μέλους ενός group, β) « Η επίδραση» (influence), που αναφέρεται στην αμφίδρομη σχέση μέλους - ομάδας και στις αλληλεπιδράσεις που δημιουργούνται ανάμεσα στα μέλη της ομάδας, αλλά με τις άλλες ομάδες, γ) «Η εκπλήρωση των αναγκών» (fulfillment of needs) που αφορά τους στόχους , τις προσδοκίες και τις αξίες, μέσα από τις οποίες προσδιορίζονται και το σημείο όπου οι ατομικές προσδοκίες γίνονται συλλογικές, αλλά και τα αντίστροφο, δ) «Η κοινή συναισθηματική σύνδεση» (shared emotional connection) που απεικονίζει τη συναισθηματική αλληλεπίδραση μεταξύ των μελών , το «δέσιμο» που αναπτύσσεται από την κοινή πορεία των μελών και από την συμμετοχή τους ή ακόμα και από την απλή ταύτιση τους με αυτή (Pretty, 1990).

Οι Pretty, Andrewes και Collet (1994), τονίζουν την υπέρβαση του ατομικισμού και της ανωνυμίας μέσα από το “sense of community”. Έρευνες αναφέρουν ότι τα άτομα με αναπηρίες έχουν την δυνατότητα μέσα από τα προγράμματα φυσικής δραστηριότητας, να αποκτήσουν την αίσθηση της ενεργής συμμετοχής στην κοινότητα, αίσθηση που ενδεχομένως να απουσιάζει από άλλες πτυχές της καθημερινότητας τους, όπως πχ στον τομέα της εργασίας και της εκπαίδευσης (Goodwin, Fitzpatrick, Thumeier & Hall, 2006). Όταν λοιπόν τα άτομα με αναπηρία βιώνουν την αδυναμία της μειωρηφίας μέσα

σε ένα κοινωνικό σύνολο, απαρτιζόμενο στην πλειοψηφία του από αρτιμελείς, βιώνουν την κοινωνική ανισότητα αριθμητικά αλλά και λόγω έλλειψης υποδομών, ελλειπύς κοινωνικής , οικονομικής και πολιτικής επιρροής , μπορούν μέσα από τον αυτοπροσδιορισμό τους ως μέλη μιας ευρύτερης αθλητικής κοινότητας, να νιώσουν ισχυρότερα και να αποκτήσουν μια αρεστή σ' αυτά αλλά και στο κοινωνικό σύνολο ταυτότητα (Pretty et al. 1994; Taub , Blinde & Green 1999; Villa, Crost, Ravaud & Tetrafigap Group, 2003; Goodwin et al. 2009;).

Εν κατακλείδι αρκετές έρευνες αποδεικνύουν ότι η συμμετοχή στον αθλητισμό μπορεί να βελτιώσει την ποιότητα ζωής των ατόμων με αναπηρίες (Noreau & Shephard, 1995), καθώς τα άτομα με αναπηρίες παρουσιάζουν συνήθως κακή γενική κατάσταση της υγείας τους και περιορισμένη συμμετοχή στα κοινά, με αποτέλεσμα αρνητικές επιπτώσεις στην ποιότητα της ζωής τους. Επίσης αρκετές έρευνες επισημαίνουν το υψηλότερο σκορ στο «ποιότητα ζωής και ικανοποίηση ζωής» (QoL & Life Satisfaction Score) των ατόμων με αναπηρία που ασχολούνται με τον προγραμματισμένο αθλητισμό, από των μη συμμετεχόντων (Zabriskie, Lundberg & Groff, 2005; Yazicioglu, Yavuz, Goktepem & TanArif, 2012). Η συμμετοχή τους λοιπόν, στον προσαρμοσμένο αθλητισμό θα μπορούσε να συμβάλει στη βελτίωση αυτής της «ποιότητας ζωής» (Groff, Lundberg & Zabriskie, 2009).

2.5 Αγωνιστικός Αθλητισμός, Άτομα με Αναπηρία και Ποιότητα ζωής

Τα τελευταία χρόνια ο αθλητισμός δε χρησιμοποιείται μόνο ως μέσο αποκατάστασης των ατόμων με αναπηρία, αλλά υπάρχει η τάση μιας πιο αγωνιστικής μορφής αθλητισμού για τα άτομα αυτά. Έτσι οι αθλητικές ευκαιρίες για τους αθλητές με αναπηρίες κυμαίνονται από αθλητικές δραστηριότητες με ψυχαγωγικό χαρακτήρα ως άκρως ανταγωνιστικές (παγκόσμιες και πάρα- ολυμπιακές διοργανώσεις). Οι αθλητές κατηγοριοποιούνται ανάλογα με το είδος και το βαθμό της αναπηρίας τους, αλλά και την αξιολόγηση της λειτουργικότητάς τους, με σκοπό την εξασφάλιση ισότητας και θεμιτού ανταγωνισμού. Αθλήματα προσαρμόζονται τόσο σε σχέση με τους κανονισμούς, όσο και με τη χρήση ολοκληρωμένων λειτουργικών συστημάτων, ώστε να επιτρέπουν σε

αθλητές με ποικίλες αναπηρίες να αγωνίζονται, ενώ άλλα αθλήματα δημιουργήθηκαν αποκλειστικά για να δώσουν στα άτομα αυτά την δυνατότητα της ενασχόλησης, ακόμα και όταν η αναπηρία καθιστά ακίνητο το μεγαλύτερο ποσοστό τους σώματος τους (Johnson., Mushett, 2004).

Εδώ και τρεις περίπου δεκαετίες τα Ηνωμένα Έθνη και η Ευρωπαϊκή Ένωση έχουν συμπεριλάβει στην κοινωνική πολιτική τους την παροχή ίσων ευκαιριών και δικαιωμάτων στα άτομα με αναπηρίες, σε όλες τις πτυχές της κοινωνικής ζωής, συμπεριλαμβανομένου και του αθλητισμού. Παρέχοντας την ευκαιρία σε ένα άτομο με αναπηρία να γίνει ένας αθλητής, δεν του παρέχεται μόνο η δυνατότητα βελτίωσης της υγείας του, αλλά να αναπτύξει επίσης την αυτό-αποτελεσματικότητα και ευαισθητοποίηση του σε θέματα υγείας και να κάνει αυτόνομες και συνειδητές επιλογές στα θέματα αυτά.

Η International Paralympic Committee (IPC) υπερασπίζεται τα δικαιώματα των ατόμων με αναπηρία σε όλο τον κόσμο και επιχειρεί να δημιουργήσει τις κατάλληλες συνθήκες για παροχή ίσων αθλητικών ευκαιριών σε όλους τους ανθρώπους, ανεξάρτητα από το επίπεδο τους και το ποσοστό της αναπηρίας τους. Ανεξάρτητα από το φύλο, την εθνικότητα, τη φυλή, τις θρησκευτικές προτιμήσεις, τον σεξουαλικό προσανατολισμό ή την αναπηρία, η υγεία είναι ένα ανθρώπινο δικαίωμα. "Η απόλαυση του υψηλότερου δυνατού επιπέδου υγείας είναι ένα από τα θεμελιώδη δικαιώματα κάθε ανθρώπινου όντος" ("The enjoyment of the highest attainable standard of health is one of the fundamental rights of every human being") (World Health Organization). Στον Διεθνή Χάρτη της Φυσικής Αγωγής και Αθλητισμού (International Charter of Physical Education and Sport, 1976) των Ηνωμένων Εθνών, για την Εκπαίδευση, την Επιστήμη και τον Αθλητισμό (United Nations Educational, Scientific, and Cultural Organization UNESCO) αναφέρεται ότι κάθε άτομο έχει το δικαίωμα να συμμετέχει στον αθλητισμό, συμπεριλαμβανομένων ιδίως των γυναικών, των νέων, των ηλικιωμένων και των ατόμων με αναπηρία (DePauw, 1995). Οι Κανονιστικοί Κανονισμοί των Ηνωμένων Εθνών για την Εξίσωση των Ατόμων με Αναπηρία, (Άρθρο 11, 1993), (U.N. Standard Rules on the Equalization of Persons with Disabilities, Rule 11,

1993), αναπτύχθηκαν για να ενθαρρύνουν τους αθλητικούς οργανισμούς, ώστε να αναπτύξουν για τα άτομα με αναπηρία ίσες ευκαιρίες συμμετοχής στον αθλητισμό, τόσο σε επίπεδο ίσο, όσο και σε ποσότητα όπως ακριβώς και για τα άτομα χωρίς αναπηρία (Ηνωμένα Έθνη, 1993).

Για να αυξηθεί η προσοχή στα δικαιώματα των ατόμων με αναπηρία, το 2002, η Γενική Συνέλευση των Ηνωμένων Εθνών (United Nations General Assembly) καθιέρωσε την Ad-Hoc Committee ως υπεύθυνη για την σύνταξη της Διεθνούς Σύμβαση για την Προστασία και Προώθηση των Δικαιωμάτων και της Αξιοπρέπειας των Ατόμων με Αναπηρίες (International Convention on the Protection and Promotion of the Rights and Dignity of Persons with Disabilities). Το 2002, για να φέρει αυξημένη προσοχή στα δικαιώματα της αναπηρίας σε παγκόσμια κλίμακα, η Γενική Συνέλευση των Ηνωμένων Εθνών καθιέρωσε το Σχέδιο Άρθρου 24 το οποίο αναφέρεται στο δικαίωμα στη "Συμμετοχή στον αθλητισμό, την αναψυχή και τον ελεύθερο χρόνο". Ορισμένες συγκεκριμένες πτυχές του άρθρου περιλαμβάνουν ότι τα μέλη κράτη υποχρεούνται:

- Εξασφάλιση του σεβασμού της συμμετοχής των ατόμων με αναπηρίες σε ολοκληρωμένες αθλητικές και ψυχαγωγικές δραστηριότητες σε όλα τα επίπεδα, συμπεριλαμβανομένου του τοπικού, περιφερειακού, εθνικού και διεθνούς επιπέδου, και, ενδεχομένως, προσφορά ειδικού προγραμματισμού αναπηρίας (Landmine Survivors Network).
- Εξασφάλιση ότι τα άτομα με αναπηρία έχουν πρόσβαση σε εγκαταστάσεις αθλητισμού, αναψυχής και ελεύθερου χρόνου (Landmine Survivors Network).

Οι Παραολυμπιακοί αγώνες είναι ένα από τα σημαντικότερα γεγονότα στον κόσμο, όπου τα άτομα με αναπηρίες παρουσιάζουν το τεράστιο ταλέντο και την ενέργεια τους. Χρησιμοποιούμε αυτή την ευκαιρία για να θαυμάσουμε την ικανότητα και την αποφασιστικότητα αυτών των αθλητών, αλλά ταυτόχρονα πρέπει να σκεφτούμε το γεγονός ότι πάρα πολλά άτομα με ειδικές ανάγκες σε παγκόσμιο επίπεδο δεν απολαμβάνουν ούτε το πιο βασικό ανθρώπινο δικαίωμα (Dr. Etienne Krug, Director of the WHO Department of Injuries and Violence Prevention, International Paralympic Symposium on Disability Rights, September 2004).

Κάποιες μελέτες εξετάζουν τους λόγους που υποκινούν ή παρακινούν τα άτομα με αναπηρία να συμμετέχουν σε αθλητικές δραστηριότητες σε υψηλό αγωνιστικό επίπεδο. Οι Jaarsma, Geertzen, Rinske, Dijkstra και Dekker (2013), επισήμαναν ότι περιβαλλοντικοί παράγοντες, όπως η εξάρτηση από άλλα πρόσωπα, ή η έλλειψη των κατάλληλων υλικοτεχνικών υποδομών, εμποδίζουν τη τακτική συμμετοχή στον αθλητισμό, ενώ η υγεία, η διασκέδαση, ο ανταγωνισμός και η υποστήριξη (συναισθηματική λειτουργική, οικονομική) από τους άλλους αποδείχτηκαν σημαντικοί παράγοντες παρακίνησης. Το στοιχείο του ανταγωνισμού ως παράγοντας παρακίνησης, γινόταν εντονότερος μετά από την κατάκτηση των πρώτων νικών. Αυτοί οι παράγοντες αποτελούν κίνητρα όχι μόνο συμμετοχής αλλά και παραμονής στο άθλημα. Ενώ λοιπόν τα εμπόδια είναι κυρίως περιβαλλοντικοί λόγοι, η παρακίνηση προέρχεται από προσωπικούς λόγους που αντισταθμίζουν τα εμπόδια που αντιμετωπίζει το άτομο και του επιτρέπουν να επιθυμεί να ασχολείται με τον αθλητισμό (U.S. Department of Health and Human Services, 2000; Healthy People, 2010). Σύμφωνα με τους Rimmer, Riley, Wang, Rauworth, και Jurkowski (2004), το 56% των ατόμων με αναπηρία δεν συμμετέχουν σε καθημερινή άσκηση έναντι 36% των ατόμων χωρίς αναπηρία. Μια σειρά από μελέτες δείχνουν ότι εμπόδια αποτελούν :

- Η αδυναμία πρόσβασης σε αθλητικές εγκαταστάσεις και σε κατάλληλο εξοπλισμό (Tregaskis, 2002; Rimmer, 2004).
- Το κόστος της συμμετοχής σε αθλητικές δραστηριότητες (Rimmer, 2004).
- Η έλλειψη εξειδικευμένων προπονητών (Sherrill & Williams, 1996; Gioia et al., 2006).
- Η αρνητική στάση και η συμπεριφορά των ατόμων χωρίς αναπηρία, στις αθλητικές εγκαταστάσεις (Rimmer 2004; Lieberman 2002).

Αναπτύσσοντας τον προσαρμοσμένο αθλητισμό μιας χώρας, βελτιώνεται η ποιότητα ζωής των ατόμων με αναπηρίες, καθώς αυξάνεται η ανεξαρτησία τους και η αυτοεκτίμηση τους (Mikelkeviciute & Adomaitiene, 2001). Η ανάπτυξη του αγωνιστικού και ψυχαγωγικού αθλητισμού είναι ένας σημαντικός λόγος βελτίωσης της ποιότητας της ζωής και της σωματικής, ψυχικής, και κοινωνικής ευημερίας τους

(Campbell & Jones, 2002). Για τον λόγο αυτό δεν είναι καθόλου παράξενο που η κοινωνικοποίηση των ατόμων με αναπηρία στις αναπτυγμένες χώρες είναι πολύ επιτυχημένη (Skucas, 2003). Με το να αλληλοεπιδρούν τα άτομα μεταξύ τους, μέσα από τους κοινούς υψηλούς τους στόχους, με το να μοιράζονται τις ίδιες αξίες και να υπηρετούν τα ίδια ιδεώδη, αυξάνεται η αίσθηση της προσωπικής ενδυνάμωσης ώστε να υπερνικήσουν τα στερεότυπα και το στίγμα που συχνά συνοδεύει την αναπηρία, καθώς αισθάνονται ότι μπορούν να βασίζονται πάνω στην ισχυρή κοινότητα του αγωνιστικού αθλητισμού.

Σύμφωνα με έρευνα των Mockeviciene και Savenkoviene, (2012) τα άτομα με αναπηρία που είναι αθλητικά δραστήρια, είναι περισσότερο ικανοποιημένα από την ζωή τους και έχουν λιγότερο άγχος από τα μη δραστήρια άτομα. Επίσης τα άτομα αυτά παρουσιάστηκαν πιο ανεξάρτητα ακόμα και όταν υπήρξε έλλειψη γόνιμων συνθηκών. Στην ίδια έρευνα οι συμμετέχοντες στον αθλητισμό αποδείχθηκαν περισσότερο κοινωνικοποιημένοι και πιο φιλικά προσκείμενοι στους θεσμούς και με καλύτερη ενημέρωση σε θέματα που τους αφορούν, ενώ εξέφρασαν ως έναν από τους σημαντικότερους παράγοντες ενασχόλησης τους, τη συναναστροφή με φίλους. Από τη άλλη οι μη συμμετέχοντες φάνηκε να επιλέγουν την αποχή λόγω έλλειψης κατανόησης της χρησιμότητας του αθλητισμού στη ζωή τους.

Παρόλο που στο παρελθόν η σχέση ποιότητα ζωής και αθλητισμός έχει προσελκύσει το ενδιαφέρον πολλών ερευνητών και υπάρχει μια ευρεία γκάμα ερευνών, που αφορά τόσο στο είδος, όσο και την ένταση της άσκησης και το είδος της αναπηρίας, οι έρευνες που αφορούν τον αγωνιστικό αθλητισμό υψηλού επιπέδου και την ποιότητα ζωής των ατόμων με αναπηρία, είναι περιορισμένες (Yazicioglu, Taskaynatan, Guzelkucuk, TugcuI, 2007; Goodwin et al., 2009; Blauwet, Willick, 2012; Macdougall, O'Halloran, Shields, and Sherry, 2015). Τι ακριβώς λοιπόν συμβαίνει όταν ο αθλητισμός γίνεται στο ανώτερο αγωνιστικό σκαλί, όπου τα επίπεδα του άγχους είναι ιδιαίτερα υψηλά, όπου η κούραση και οι τραυματισμοί από την υπερπροσπάθεια είναι μια συνηθισμένη κατάσταση, όπου ο συναθλητής είναι και αντίπαλος; Υπάρχει άραγε περίπτωση η γεύση της επιτυχίας, η κατάκτηση των

στόχων και η διεύρυνση των προσωπικών ορίων να βαραίνουν περισσότερο στη ζυγαριά των αθλητών με αναπηρία από ότι το άγχος, η κούραση και οι τραυματισμοί; Μπορεί να συμβαίνει κάτι τέτοιο ακόμα και όταν τα σώματα, τα πνεύματα και οι ψυχές είναι ήδη ταλαιπωρημένα από βαριές αναπηρίες και όταν το κυνήγι των προσωπικών φιλοδοξιών εμπλέκει άμεσα και άλλα άτομα καθώς πολλοί από τους αθλητές με αναπηρίες δεν αυτοεξυπηρετούνται; Φως στα παραπάνω ερωτήματα θα επιχειρήσει να δώσει η παρούσα έρευνα.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3

Μεθοδολογία

3.1 Συμμετέχοντες

Το δείγμα αποτελούνταν από πέντε αθλητές με αναπηρία, όλοι τους άντρες ηλικίας 30-44 ετών. Οι συμμετέχοντες επιλέχθηκαν με βάση τα ακόλουθα κριτήρια: α) να είναι μέλη συλλόγων αθλητών με αναπηρία, γ) να έχουν εκπροσωπήσει την χώρα τους σε εθνικές και διεθνείς αθλητικές οργανώσεις, δ) να υπάρχει ποικιλία στο επίπεδο αγωνιστικού αθλητισμού (εθνικό, ευρωπαϊκό παγκόσμιο,). Σύμφωνα με τα παραπάνω, συμμετείχαν εθελοντικά δύο χρυσοί Παραολυμπιονίκες, ένας χάλκινος παγκόσμιος πρωταθλητής, ένας αργυρός πανευρωπαϊκός και ένας χρυσός πανελλήνιος. Ψευδώνυμα χρησιμοποιήθηκαν και για τους πέντε συμμετέχοντες (βλέπε Παράρτημα Β).

3.2 Διαδικασία

Στην αρχή υπήρξε τηλεφωνική επικοινωνία με τους αθλητές οι οποίοι και αποδέχτηκαν την πρόταση να συμμετέχουν στην συγκεκριμένη έρευνα. Ένας από αυτούς στη συνέχεια δήλωσε κώλυμα λόγω ανειλημμένων υποχρεώσεων στο εξωτερικό και αντικαταστάθηκε από άλλον αθλητή με αντίστοιχα χαρακτηριστικά. Ορίστηκε ο χώρος και ο χρόνος σύμφωνα με την επιθυμία του κάθε συμμετέχοντα και ορίστηκε χωριστά ραντεβού για τον κάθε ένα.

Η διαδικασία που ακολουθήθηκε ήταν ίδια για όλους. Αφού επισημάνθηκε η διασφάλιση της ανωνυμίας τους και υπέγραψαν το έντυπο συναίνεσης (βλέπε παράρτημα Α), συμπλήρωσαν ένα έντυπο με τα προσωπικά τους στοιχεία (όνομα, επίθετο, ηλικία, άθλημα, διάκριση, είδος αναπηρίας, διάρκεια που βιώνουν την αναπηρία τους, διάρκεια ενασχόλησης με τον αθλητισμό και τον αθλητισμό υψηλού αγωνιστικού επιπέδου, μορφωτικό επίπεδο κ.α. (βλέπε παράρτημα Β).

Κατόπιν τους δόθηκε ο ορισμός της φράσης «ποιότητα ζωής», σύμφωνα με την παγκόσμια βιβλιογραφία και τους ζητήθηκε να προσδιορίσουν οι ίδιοι πως αντιλαμβάνονται τον όρο. Η πρώτη ερώτηση τέθηκε ως εξής: «τι σημαίνει για σας ποιότητα ζωής;».

Έπειτα κλήθηκαν να απαντήσουν αν πιστεύουν ότι η ενασχόληση τους με τον αγωνιστικό αθλητισμό υψηλού επιπέδου επηρέασε την ποιότητα ζωής τους με τον τρόπο που οι ίδιοι την όρισαν. Δεύτερη ερώτηση: «η ενασχόληση σας με τον υψηλό αγωνιστικό αθλητισμό επηρέασε την ποιότητα της ζωής σας», και να απαντήσουν πως πιστεύουν ότι θα ήταν η ζωή τους αν δεν είχαν ασχοληθεί ή αν αναγκάζονταν να σταματήσουν.

Τρίτη Ερώτηση: «πως πιστεύετε ότι θα ήταν η ζωή σας αν δεν είχατε ασχοληθεί με τον αγωνιστικό αθλητισμό ή αν για κάποιο λόγο έπρεπε να σταματήσετε;» Κατόπιν η συζήτηση πλαισιώθηκε από ερωτήσεις που είχαν ως σκοπό να βοηθήσουν στην βαθύτερη διερεύνηση του θέματος που εξετάζεται με την παρούσα ερευνά (βλέπε παράρτημα Γ).

Η κάθε συνέντευξη μαγνητοφωνήθηκε (Συσκευή IC Recorder A Healthy Style Digital Voice Recorder) και η διάρκεια της ήταν ανάμεσα στα 35-45 λεπτά. Ήταν ημιδομημένη και οδηγήθηκε από τον ορισμό του όρου «ποιότητα ζωής» που ο κάθε συνεντευξιαζόμενος έδωσε, τις πτυχές της ζωής που καλύπτει με βάση την προσωπική του άποψη ο όρος αυτός και από το αν, το πώς αλλά και το πόσο επηρεάστηκαν αυτές οι πτυχές από τον αγωνιστικό αθλητισμό υψηλού επιπέδου. Επίσης, υπήρξαν ερωτήσεις πάνω στις πτυχές του όρου «ποιότητα ζωής» που σύμφωνα με προηγούμενες έρευνες περιλαμβάνει ο όρος, ώστε να μπορέσουν να συγκριθούν τα αποτελέσματα της παρούσας έρευνας, με αυτά των παλαιότερων ερευνών. Διευκρινιστικές ερωτήσεις του τύπου «θα μπορούσατε να δώσετε κάποιο παράδειγμα;», «αυτό πως ακριβώς έγινε;» κλπ. χρησιμοποιήθηκαν ώστε να αποσαφηνιστούν πλήρως οι απαντήσεις των συμμετεχόντων. Οι συμμετέχοντες δεν ερωτήθηκαν για τις συνθήκες τραυματισμού τους, ώστε να αποφευχθεί ο κίνδυνος συναισθηματικής φόρτισης και παρέκκλισης από το θέμα.

Κάθε μεμονωμένη συνέντευξη ακούστηκε , αντιγράφηκε , αναγνώστηκε κατ' επανάληψη, αναλύθηκε θεματικά χωριστά αλλά και σε σχέση με τις υπόλοιπες συνεντεύξεις και σημειώθηκαν οι αρχικές ιδέες. Αρχικά κωδικοποιήθηκαν τα δεδομένα και κατόπιν συγκεντρώθηκαν οι κωδικοί σε πιθανά θέματα τα οποία εντοπίστηκαν μετά από ενδελεχή έλεγχο και επανεξέταση των συνεντεύξεων, στα οποία και κατετάγησαν

όλα τα δεδομένα που κρίθηκαν, μετά από επανειλημμένη ανάγνωση των συνεντεύξεων, ότι σχετίζονται με αυτά και ελέγχθηκε η σχέση τους με τους κωδικούς αλλά και οι σχέσεις που αναπτύσσονται μεταξύ τους αλλά και με το σύνολο των δεδομένων (Braun & Clarke, 2006). Έτσι προέκυψαν τα παρακάτω θέματα (βλέπε Παράρτημα Γ και Δ) :

- Τι είναι ποιότητα ζωής
- Πώς επίδρασε ο αγωνιστικός αθλητισμός στη ποιότητα ζωής;
- Τι θα συμβεί σε ενδεχόμενο διακοπής του αγωνιστικού αθλητισμού;
- Σωματική υγεία αγωνιστικός αθλητισμός και ποιότητα ζωής.
- Ψυχολογική υγεία αγωνιστικός αθλητισμός και ποιότητα ζωής.
- Οικογενειακή ζωή, κοινωνική ζωή αγωνιστικός αθλητισμός και ποιότητα ζωής.
- Σχέση Προπονητή Αθλητή.
- Προσωπική ζωή των Αθλητών.
- Οικονομικό όφελος αγωνιστικός αθλητισμός και ποιότητα ζωής.

Οι θεματικές ιδέες ομαδοποιήθηκαν και προσδιορίστηκαν περαιτέρω, προκειμένου να υπάρξει διασταύρωση μεταξύ των δηλώσεων των ατόμων. Οι ενδιαφέρουσες φράσεις υπογραμμίστηκαν και σημειώθηκαν τυχόν σχετικές μη λεκτικές εκτιμήσεις ώστε να βγουν όσο το δυνατόν ασφαλέστερα συμπεράσματα. Οι επίσημες και ανεπίσημες κατανοήσεις των πιθανών θεμάτων διερευνήθηκαν συνεχώς, αμφισβητήθηκαν και αξιολογήθηκαν ως προς τη συνάφεια. Η διάρκεια ολόκληρης της διαδικασίας χαρακτηρίστηκε από ερωτήματα όπως: "ερμηνεύω αυτό το κείμενο από μια θέση παρεμβολής από τη θεωρία ή την προσωπική προκατάληψη;", "τι μου έχει διαφύγει;" “ Καθοδηγήθηκε η αναλυτική διαδικασία και ο προβληματισμός;”. Η όλη αναλυτική διαδικασία επαναλήφθηκε ξανά και ξανά. Το υλικό που έμεινε αναγνώστηκε και έχοντας πάντα υπόψη το βασικό ερευνητικό ερώτημα και το σκοπό στον οποίο αποσκοπεί η συγκεκριμένη έρευνα και αναζητήθηκαν σε αυτό ενδιαφέροντα θέματα τα οποία όμως δεν μπορούσαν να ενταχθούν σε καμιά από τις παραπάνω κατηγορίες αλλά θεωρήθηκαν σημαντικά και ότι έχουν άμεση ή έμμεση σχέση με το ερευνητικό ερώτημα. Όταν

εντοπίστηκαν τα ενδιαφέροντα αυτά σημεία ομαδοποιήθηκαν και θεματοποιήθηκαν και αυτά, όπως ακριβώς περιεγράφηκε παραπάνω και χαρακτηρίστηκαν ως «Άλλα Σημαντικά Θέματα»:

- Η Αίσθηση του να Ανήκουν στην Ευρύτερη Ομάδα Αθλητών με Αναπηρία.
- Η Χειρότερη και η Καλύτερη Αγωνιστικά Στιγμή Αθλητών με Αναπηρία
- Αγωνιστικός Αθλητισμός Άτομα Με Αναπηρία και Φύλο
- Κράτος και Αγωνιστικός Αθλητισμός Ατόμων με Αναπηρία

Διαβάζοντας το υλικό που είχε ενταχθεί σε κάθε θέμα έγινε ο ορισμός της ακριβούς ονομασίας τους ώστε ο τίτλος να ανταποκρίνεται στο περιεχόμενο αλλά και το περιεχόμενο στον τίτλο, προκύπτοντας τα παρακάτω θέματα:

- Ποιότητα ζωής – Αντιλαμβανόμενη Έννοια της Υγείας και Περιβάλλον- Αυτονομία και Αξιοπρέπεια
- Επίδραση του Πρωταθλητισμού στην Ποιότητα Ζωής των Ατόμων με Αναπηρία
- Πρωταθλητισμός- Άτομα με Αναπηρία και Σωματική Υγεία
- Πρωταθλητισμός- Άτομα με Αναπηρία και Ψυχική Υγεία
- Πρωταθλητισμός - Οικογένεια και Κοινωνικό Δίκτυο Ατόμων με Αναπηρία
- Ο Ρόλος του Προπονητή
- Πρωταθλητισμός - Προσωπική Ζωή Ατόμων με Αναπηρία
- Πρωταθλητισμός - Οικονομική Στήριξη Ατόμων με Αναπηρία
- Άλλοι Παράγοντες:
- Αθλητές με Αναπηρία, Αγωνιστικός αθλητισμός - Κοινότητα Αναπήρων και Κοινότητα Αρτιμελών
- Αθλητές με Αναπηρία, Αγωνιστικός Αθλητισμός η Χειρότερη και η Καλύτερη Αγωνιστικά Στιγμή
- Αθλητές με Αναπηρία, Αγωνιστικός Αθλητισμός και Φύλο
- Αθλητές με Αναπηρία, Αγωνιστικός Αθλητισμός και Κρατική Μέριμνα.

Τέλος επιλέχθηκαν τα αντιπροσωπευτικά παραδείγματα από τα

επιλεγμένα αποσπάσματα που κρίθηκε ότι μπορούσαν, με τον πληρέστερο τρόπο να απεικονίσουν την ουσία. . Ακολούθησε η αναστροφή της ανάλυσης στην ερευνητική ερώτηση και βιβλιογραφία και η παραγωγή της επιστημονικής αναφοράς της ανάλυσης.

Σε κάθε στάδιο της ανάλυσης τα ευρήματα μοιράστηκαν και συζητήθηκαν με δεύτερο αξιολογητή, ο οποίος προετοιμάστηκε από τον ερευνητή και ενημερώθηκε για την υπάρχουσα σχετική βιβλιογραφία και για ενδεικτικές έρευνες. Η εμπλοκή του είχε σαν σκοπό την ανάπτυξη των εννοιών της αυθεντικότητας, της πιστότητας και της αξιοπιστίας στην παρούσα έρευνα. (Blumenfeld, Jones, 1995; Sparkes, 1998) Ο ρόλος της ήταν να ενεργεί ως «κριτικός φίλος»(critical friend) και να παρέχει ένα θεωρητικό όργανο αντίχνευσης, για να ενθαρρύνει τον προβληματισμό και την διερεύνηση των εναλλακτικών εξηγήσεων και ερμηνειών, που προέκυψαν σε σχέση με τα δεδομένα.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4

Αποτελέσματα

4.1 Ποιότητα ζωής Αθλητών με Αναπηρία – Αντιλαμβανόμενη Έννοια της Υγείας και Περιβάλλον- Αυτονομία και Αξιοπρέπεια

Από την ανάλυσή των δεδομένων προκύπτει ότι τέσσερις από τους πέντε συμμετέχοντες συμπεριέλαβαν στον ορισμό της ποιότητας ζωής, λέξεις όπως «επιθυμία» και «ευχαρίστηση». Στην ερώτηση λοιπόν « τι σημαίνει για σας ποιότητα ζωής;», ο Κώστας, ο παγκόσμιος πρωταθλητής, με τον τραυματισμό βραχιονίου πλέγματος, προσδιόρισε την ποιότητα ζωής με τα παρακάτω λόγια: «Για μένα καλή ποιότητα ζωής σημαίνει να έχω τα απαραίτητα για να μπορώ να επιβιώσω και να μπορώ να πραγματοποιώ κάποιες από τις βασικές μου επιθυμίες...» Την λέξη επιθυμίες στον ορισμό του χρησιμοποίησε και ο Γιάννης, ο εθνικός πρωταθλητής με τον ακρωτηριασμό άνω άκρου: « Για μένα είναι οι επιθυμίες, αυτά που θέλουμε και κατά πόσο τα ζούμε...». Ενώ παρόμοιους όρους περιείχαν και οι ορισμοί του Νίκου, του χρυσού Παραολυμπιονίκη με την επίκτητη τετραπληγία : «Πιστεύω ότι η ποιότητα ζωής είναι ένα πιο απλό πράγμα. Είναι να κάνεις πράγματα που να σε ευχαριστούνε και να νιώθεις καλά μέσα σου.», και του Πέτρου, του χρυσού Παραολυμπιονίκη με την επίκτητη παραπληγία: «...να ζήσεις και να κάνεις αυτά που έχεις μέσα στο μυαλό σου και να κάνεις στην ουσία για μένα ευχάριστα...Ναι να είσαι ικανοποιημένος όχι να προσποιείσαι ότι είσαι ικανοποιημένος.» (Morris et al., 1986; Blinderman, Homel, Billings, Tennstedt, & Portenoy, 2008).

Τρεις από αυτούς συμπεριέλαβαν στον ορισμό τους την έννοια της υγείας, ο ένας από αυτός με τον όρο «υγιές περιβάλλον» ενώ οι δύο άλλοι με την πολυδιάστατη σημασία του όρου. Ο Πέτρος, ο χρυσός Παραολυμπιονίκης με την επίκτητη παραπληγία, όντας ο ένας από τους δύο συμμετέχοντες με την βαρύτερη αναπηρία, δήλωσε: «[....]/ποιότητα ζωής για μένα σημαίνει ότι πρέπει να ζεις σε ένα υγιές περιβάλλον καταρχάς και σίγουρα να ζεις ποιοτικά[...]

Ο Γιάννης, με τον επίκτητο ακρωτηριασμό άνω άκρου, προσδιόρισε

την ποιότητα ζωή μέσα από μια πιο ευρεία έννοια της υγείας, πέραν της σωματικής : «[...]Οπότε θεωρώ αυτό , υγεία, και ψυχική και σωματική[...] να είναι καλά όλοι γύρω σου...». Ενώ ο Μάνος, ο μοναδικός απόφοιτος Ανώτατου Εκπαιδευτικού Ιδρύματος (ΑΕΙ) από τους συμμετέχοντες, συμπεριέλαβε στον ορισμό του όλα τα επίπεδα ανθρώπινης ανάπτυξης: «[...] Αυτή είναι για μένα ποιότητα ζωής [...]να αναπτύξει και τα άλλα πράγματα, την ποιότητα του μυαλού του , την ποιότητα της ψυχής του».

Ο όρος «αυτονομία» χρησιμοποιήθηκε μόνο από έναν συμμετέχοντα, τον χρυσό Παραολυμπιονίκη με την επίκτητη τετραπληγία: Πέτρος: «[...] να μην έχεις ανάγκη τόσο πολύ του κόσμου για να αυτοεξυπηρετηθείς[...]», ενώ δύο από τους συμμετέχοντες ανέφεραν τον όρο «αξιοπρέπεια» ως αναπόσπαστα μέρος της ποιότητας ζωής: ο Μάνος: «Η ποιότητα ζωής είναι πως μπορεί ο κάθε άνθρωπος την ζωή του αξιοπρεπέστατα», Πέτρος: «να είσαι αξιοπρεπής εκεί που πας και εκεί που συναναστρέφεσαι.».

4.2 Επίδραση του Πρωταθλητισμού στην Ποιότητα Ζωής των Ατόμων με Αναπηρία

Ανεξάρτητα όμως από τον ορισμό , από το μέγεθος, το είδος και την προέλευση της αναπηρίας , υπήρξε η γενική παραδοχή ότι η ενασχόληση των ατόμων αυτών με τον αγωνιστικό αθλητισμό υψηλού επιπέδου είχε θετική επίδραση στην ποιότητα της ζωής τους και στην καθημερινότητα της προκαλώντας θετικές αλλαγές. Και οι πέντε συμμετέχοντες μίλησαν για διεύρυνση των πνευματικών τους οριζόντων, θετική αλλαγή στον τρόπο που βλέπουν τον εαυτό τους, στη στάση τους απέναντι στη ζωή, την απόλαυση και την βελτίωση της προσωπικότητάς τους (Zabriskie et al., 2005; Yazicioglu et al., 2012). Στην ερώτηση λοιπόν του ερευνητή: «βελτιώθηκε η δική σας ποιότητα ζωής από την ενασχόληση σας με τον αγωνιστικό αθλητισμό;», ο Κώστας, ο παγκόσμιος πρωταθλητής , απάντησε: «Νομίζω πάρα πολύ πλέον.. έχει αλλάξει κατά πολύ ο τρόπος σκέψης μου και ο τρόπος που αντιμετωπίζω την καθημερινότητα μου και σε αυτό έχει συμβάλει ο αθλητισμός», και ο Πέτρος, ο χρυσός Παραολυμπιονίκης φάνηκε να συμφωνεί: «Εμένα προσωπικά ναι...μου έχει δώσει πάρα πολλά πράγματα. Έχουν ανοίξει τα μυαλά μου σε πολλά

πράγματα [...]», ο Μάνος, ο πανευρωπαϊκός αθλητής τονίζει : *«Με έχει κάνει βεβαίως καλύτερο[...]»* ,ενώ ο Γιάννης, ο εθνικός πρωταθλητής, ήταν απόλυτα σαφής: *«[...]βοηθάς σωματικά και ψυχολογικά τον εαυτό σου ... Ναι θα το πρότεινα 100%»*. Τέλος ο Νίκος, ο έτερος χρυσός Παραολυμπιονίκης, τόνισε την απόλαυση που παίρνει ασχολούμενος με τον αγωνιστικό αθλητισμό: *«Εμένα προσωπικά ο υψηλός αθλητισμός με βοήθησε πάρα πολύ στην ποιότητα ζωής μου διότι ήταν κάτι που μου άρεσε»*

Στην επόμενη βασική ερώτηση: *«πως πιστεύετε ότι θα ήταν η ζωή σας αν δεν είχατε ασχοληθεί με τον αγωνιστικό αθλητισμό ή αν για κάποιο λόγο έπρεπε να σταματήσετε;»*, όλοι ανεξαιρέτως οι συμμετέχοντες δήλωσαν ότι θα τους ήταν φοβερά δύσκολο όπως επίσης και ότι δεν μπορούν να φανταστούν κάτι που θα μπορούσε να είχε αντικαταστήσει τον αγωνιστικό αθλητισμό και που θα είχε καλύψει πλήρως το κενό που θα δημιουργούνταν. Ο Κώστας, ο παγκόσμιος πρωταθλητής με την μικρότερη αναπηρία, δήλωσε:

Πολύ αρνητικά θα με έριχνε πάρα πολύ στην ψυχολογία μου και νομίζω ότι δε θα ήμουν καλά θα έκανα αρκετό καιρό να συνέλθω [...]θα το γέμιζα με περισσότερες ώρες μα τους φίλους μου , με τη σχολή .. με τέτοια πράγματα αλλά νομίζω ότι δεν θα ήταν επαρκές.

Χαρακτηριστική είναι επίσης η απάντηση του χρυσού παραπληγικού Παραολυμπιονίκη Πέτρου:

Δεν μπορώ να το φανταστώ αυτό αυτή τη στιγμή...είναι τέτοιος ο προγραμματισμός μου [...]. ειλικρινά δεν μπορώ να φανταστώ πόσο θα με επηρεάσει αυτό ότι θα σταματήσω τον πρωταθλητισμό [...] προσωπικά εμένα θα με ζορίσει[...](αν δεν είχα ασχοληθεί με τον αγωνιστικό αθλητισμό) θα είχα ασχοληθεί περισσότερο με τα παιδιά με ειδικές ανάγκες που ασχολούμαι και τώρα.

Η απάντηση του παραπληγικού χρυσού Παραολυμπιονίκη Νίκου, στο πως θα αναπλήρωνε το κενό που θα δημιουργούσε μια ενδεχόμενη διακοπή του πρωταθλητισμού στη ζωή του, είναι χαρακτηριστική:

Πιστεύω πολύ δύσκολα (θα είχα αναπληρώσει το κενό). Θα σας δώσω ένα παράδειγμα (παύση) εγώ απέκτησα την αναπηρία μου

το 1993, η ενασχόληση μου με τον αθλητισμό ήρθε 5-6 χρόνια μετά, ήταν κάποια χρόνια χαμένα μπορώ να πω [...].όλο αυτό που έχω περάσει και έχω ζήσει με τη συμμετοχή σαν αθλητής σε υψηλό, δεν μπορώ να φανταστώ αυτή τη στιγμή κάτι το οποίο θα μπορούσε να αναπληρώσει όλο αυτό που έχω περάσει.

Το ίδιο έντονα εκφράστηκε και ο Μάνος ο πανευρωπαϊκός αθλητής, με την σπαστική παραπληγία, στο ενδεχόμενο να αναγκαστεί να σταματήσει: *«Δεν θα σταματήσω. Εγώ έχω σκοπό να το κάνω μέχρι 50 – 60 όσο περίεργο και να σου φαίνεται αυτό σου δίνει ζωή. Μόνο αν τραυματιστώ[...]* Αν αναγκαστώ, θα αλλάξει και η ζωή δυστυχώς[...]*»* και απαντά στην ερώτηση αν υπάρχει κάτι που θα μπορούσε να αναπληρώσει το κενό που θα δημιουργούνταν από αυτή τη διακοπή, *«Όχι, όχι μόνο η οικογένεια (παύση), αλλά και πάλι η προπόνηση σε γεμίζει (παύση) είναι για την ψυχή είναι για το σώμα σου [...]* Άρα είναι τρόπος ζωής αυτό το πράγμα*»*.

Ενώ ιδιαίτερη σημασία έχει η απάντηση του Γιάννη, του αθλητή με την μικρότερη συγκριτικά διάκριση και εμπειρία, που σύγκρινε το ενδεχόμενο να σταματήσει, με το ατύχημα του ακρωτηριασμού του: *«Θα με επηρέαζε αρνητικά αλλά θα το αντιμετωπίζα, έχω περάσει πολλά με το ατύχημα που είχα και νομίζω ότι ήταν πολύ πιο δύσκολο αυτό».*

Αξιοσημείωτο είναι επίσης το γεγονός ότι κανένας από τους συμμετέχοντες δεν απάντησε ότι θα συνέχιζε να αθλείται σε επίπεδο ψυχαγωγίας μετά τη διακοπή του αγωνιστικού αθλητισμού *«[...].έχω συνηθίσει σε ένα ρυθμό πρωταθλητισμού υψηλού επιπέδου, συμμετοχή σε μεγάλους αγώνες»* τονίζει χαρακτηριστικά ο χρυσός Παραολυμπιονίκης, Νίκος.

Η παρούσα έρευνα επιχείρησε να φωτίσει πτυχές του όρου ποιότητα ζωής σύμφωνα με την υπάρχουσα βιβλιογραφία και την επίδραση του αγωνιστικού αθλητισμού σε αυτές. Η υγεία λοιπόν αποτελεί σύμφωνα με βιβλιογραφία αναπόσπαστο κομμάτι της ποιότητας ζωής και όπως ήδη αναφέρθηκε, η ποιότητα ζωής προσδιορίζεται από πολλούς, ως ο βαθμός ανταπόκρισης του ατόμου στους ρόλους και στις επιταγές της καθημερινότητας (Farguhar 1995; Bowling 1995, 1996). Η υγεία λοιπόν, περιλαμβάνει τόσο την σωματική όσο και την ψυχολογική υγεία και το

πώς αυτές ανταποκρίνονται στις απαιτήσεις του ατόμου από τον εαυτό του αλλά και το πόσο αντιλαμβάνεται το άτομο ότι ανταποκρίνεται στις απαιτήσεις του κοινωνικού συνόλου μέσα στο οποίο δραστηριοποιείται και στους ρόλους που καλείται να διαδραματίσει μέσα σε μια καθημερινότητα. Για τον λόγο αυτό οι υπόλοιπες ερωτήσεις ταξινομήθηκαν σε τρεις κατηγορίες που αφορούν την υγεία σε μια που αφορά την κοινωνική τους ζωή και σε μια που αφορά την βελτίωση της οικονομικής τους κατάστασης.

4.3 Πρωταθλητισμός Ατόμων με Αναπηρία και Σωματική Υγεία

Οι συμμετέχοντες λοιπόν της έρευνας αυτής, επισήμαναν τις βελτιώσεις που επέφερε η ενασχόληση τους με τον αγωνιστικό αθλητισμό στον τομέα της σωματικής υγείας

Ο Γιάννης, αν και έχει την μικρότερη αγωνιστική εμπειρία, ανέφερε την σημαντική βελτίωση των συμπτωμάτων του άσθματος, με αποτέλεσμα να σταματήσει τελείως τη λήψη φαρμάκων, μάλιστα τόνισε ότι η σημαντική βελτίωση επήλθε με τον αγωνιστικό αθλητισμό υψηλού επιπέδου και όχι όσο ασχολούνταν ερασιτεχνικά με το ποδόσφαιρο, επίσης επισήμανε την ενδυνάμωση που απέκτησε, με αποτέλεσμα να μπορεί να κάνει ευκολότερα πράγματα της καθημερινότητας :

[...] με το άσθμα με βοήθησε πάρα πολύ, ούτε ήξερα ότι θα με βοηθήσει ούτε ξέρω πως με βοήθησε ακόμα και με το ποδόσφαιρο (πρώην ερασιτέχνης ποδοσφαιριστής) έπαιρνα κάθε μέρα ένα χαπάκι για να κάνω και άλλο ένα μετά, τώρα πλέον δεν παίρνω κανένα και νιώθω ότι είμαι καλά [...]. Δεν ξέρω αν με έχει βοηθήσει να κάνω πράγματα αλλά ίσως τα κάνω πιο εύκολα [...].

Δύο από τους συμμετέχοντες, ο παγκόσμιος πρωταθλητής και ο πανευρωπαϊκός αθλητής, τονίζουν την δύναμη του αθλητισμού ως κίνητρο προάσπισης της υγείας από τον αθλητή: «... για να είναι το σώμα σου στην καλύτερη δυνατή κατάσταση εσύ του δίνεις ότι καλύτερο μπορείς. Θεωρώ ότι μέσα από τον αθλητισμό έχει βελτιωθεί η υγεία μου στο έπακρο» (Κώστας) και μαζί του συμφωνεί και ο Μάνος:

Αν δεν έκανα πρωταθλητισμό θα το άφηνα [...]. Ο πρωταθλητισμός σου δίνει καθαρά ένα κίνητρο για να συνεχίσεις και να είσαι κάθε

χρόνο καλύτερος και ψυχικά και κινητικά και στους αγώνες που πας[....]» και συνεχίζει ο συμμετέχοντας με την σπαστική παραπληγία που η κινητική λειτουργία των πασχόντων μελών του σώματος του μπορούσε να βελτιωθεί, «εγώ κάνω κινησιοθεραπεία, κάνω μασάζ, κάνω την προπόνηση μου κάθε μέρα. Ξεκίνησα με μια ομάδα ανθρώπων με σκοπό να μου κάνουν καλύτερη τη βιοτική μου ζωή κινητικά και μετά ήρθε και ο πρωταθλητισμός (Rimmer, 2004).

Στην περίπτωση δε των αθλητών που τα δυσλειτουργικά μέλη, δεν μπορούσαν να βελτιωθούν κινητικά, λόγω της βαρύτητας της κατάστασης τους, οι αθλητές αναφέρθηκαν στην βελτίωση των υγείων μελών τους και την θωράκιση της υγείας τους από παράπλευρες της καθιστικής ζωής συνέπειες (παχυσαρκία, διαβήτης, υπέρταση, καρδιοπάθειες):

[...]δεν κάνουν απολύτως τίποτα τα άτομα με αναπηρία ..τηλεόραση, φαγητό και καμιά έξοδο [...] μας βοηθάει να ξεπεράσουμε πολλά παράπλευρα προβλήματα που δημιουργούνται μέσω της αναπηρίας και εγώ προσωπικά δεν βλέπω κάτι άλλο που θα μπορούσε να μου έχει δώσει όλα αυτά που μου έχει δώσει ο αθλητισμός[...]

αναφέρει χαρακτηριστικά ο χρυσός Παραολυμπιονίκης Νίκος (Fentem, 1994) και συνεχίζει:

Οι κινητικές μου ικανότητες ήταν περιορισμένες λόγω της βαριάς αναπηρίας, απλώς τα σημεία τα οποία είχαν την λειτουργικότητα που έχουν τώρα αυτά ενδυναμώθηκαν στο μέγιστο, το οποίο δεν υπήρχε περίπτωση να συμβεί αυτό αν δεν ασχολούμουν με τον αθλητισμό υψηλού επιπέδου....και αργότερα που το συζήτησα με συναθλητές μου, μου το επιβεβαίωσαν και αυτοί (Johnson et al., 2004; Groff et al., 2009).

Το ίδιο τονίζει και ο άλλος χρυσός Παραολυμπιονίκης, ο Πέτρος που αντιμετωπίζει την τετραπληγία : *«[....]η φυσική κατάσταση πλέον που αποκτάς είναι απίστευτη, γυμνάζεις το σώμα σου πάρα πολύ [....]»*

4.4 Πρωταθλητισμός Ατόμων με Αναπηρία και Ψυχική Υγεία

Σχετικά με την ψυχολογική υγεία των αθλητών και την επίδραση του αγωνιστικού αθλητισμού, χαρακτηριστικές είναι οι δηλώσεις των χρυσών Παραολυμπιονικών Νίκου και Πέτρου, στις οποίες τονίστηκε η αλλαγή στη στάση τους απέναντι στη ζωή: *«η ουσία της ζωής είναι αλλού[...] να μπορέσεις να την ζεις καθημερινά όσο καλύτερα μπορείς να την απολαμβάνεις από όποια θέση και αν είσαι και με όποιες δυνατότητες έχεις»* (Νίκος), *«βλέπεις και κάποια πράγματα διαφορετικά, τα αντιλαμβάνεσαι διαφορετικά και σου δίνει τα εφόδια να έχεις μια καλύτερη ποιότητα ζωής[...] εγώ θεωρώ ότι ο αθλητισμός βοηθάει για να σε κάνει πιο ευχάριστο άνθρωπο»* (Πέτρος). Ο Μάνος δεν δίστασε να τονίσει ότι ο πρωταθλητισμός *«σε κάνει καλύτερο άνθρωπο»*.

Τέσσερις από τους συμμετέχοντες επισήμαναν τη σημασία της κατάκτησης των αθλητικών τους στόχων και της επιτυχίας τους (Mikelkeviciute et al., 2002; Webster et al., 2001). Ο παγκόσμιος πρωταθλητής Κώστας μίλησε για την *«ολοκλήρωση της κορυφής»* και δήλωσε:

Θεωρώ ότι και με το βάθρο, όταν έχω ανέβει, έχει δημιουργηθεί αυτή η εικόνα για μένα. Δεν ξέρω αν δεν είχα την δυνατότητα να πάω σε μεγάλες διοργανώσεις και να έχω διάκριση αν θα είχα την ίδια άποψη[...]. Όταν φτάσεις στην κορυφή νιώθεις περισσότερο ολοκληρωμένος.

Μαζί του φαίνεται να συμφωνούν και οι χρυσοί Παραολυμπιονίκες *«[...] είχα και την τύχη να έχω και καλά αποτελέσματα και όλο αυτό συνέβαλε στο να έχω μια πάρα πολύ καλή ψυχολογία, να είμαι ευδιάθετος, να έχω όρεξη να κάνω πράγματα [...]»* (Νίκος, χρυσός Παραολυμπιονίκης), *«Όταν βλέπεις ότι είσαι ψηλά και τους στόχους σου τους πετυχαίνεις [...] και ψυχολογικά νομίζω ότι έχεις μια καλύτερη ψυχολογία»* (Πέτρος, χρυσός πάρα-ολυμπιονίκης). Χαρακτηριστική επίσης είναι και η δήλωση του Μάνου του πανευρωπαϊκού αθλητή: *«[...] γιατί κάθε χρόνο προσπαθώ να πάω καλύτερα και στους δικούς μου στόχους και στον ανθρώπων που συνεργάζονται μαζί μου.»* και τονίζει την άμβλυνση των διαφορών με τους αρτιμελείς μέσα από τον αγωνιστικό αθλητισμό και πως σε αλλάζει σαν άνθρωπο: *«Ο πρωταθλητισμός σε κάνει*

να αισθάνεσαι χρήσιμος. [...] Σε κάνει να αισθάνεσαι ότι δεν είσαι διαφορετικός και ότι μπορείς να πετύχεις, στο βαθμό που μπορείς, ό,τι μπορούν να πετύχουν και οι αρτιμελείς ... βλέπεις τον άλλο άνθρωπο με πιο μεγάλη αναπηρία».

Σχετική με την επίδραση του προγραμματισμού που προσδίδει στην ζωή του ατόμου με αναπηρία ο πρωταθλητισμός, είναι η δήλωση του Κώστα: «*νομίζω ότι μου έχει βάλει πρόγραμμα στη ζωή μου ο αθλητισμός και επίσης μου έχει βάλει πράγματα που δεν πιστεύω ότι είμαι ικανός να κάνω ...*» (Weiss, Diamond, Demark & Lovald, 2003).

Τρεις από τους συμμετέχοντες επισήμαναν το αγωνιστικό άγχος και τον τρόπο που λειτουργεί στην δική τους ψυχολογία: Νίκος:

[...]Μαθαίνεις να διαχειρίζεσαι το άγχος, μαθαίνεις να είσαι επίμονος σε στόχους, γενικά βάζεις σε μια λειτουργία που μπορεί να σε προστατέψει από πολλά πράγματα. Με έκανε πιο δυνατό, μου έδωσε αυτοπεποίθηση μπορώ να πω ότι μου άλλαξε ριζικά τη ζωή όντως μετά το ατύχημά μου.

Μαζί του συμφωνεί και ο Κώστας: «*Θεωρώ ότι [...] είμαι πολύ τυχερός που μπορώ να έχω τέτοιους στόχους και αγχώνομαι γι' αυτούς για να τους πετύχω[...] και αυτό το άγχος θεωρώ ότι με έχει σε εγρήγορση και με κάνει καλύτερο*». Ενώ ο Πέτρος θέτει ως απαραίτητη προϋπόθεση για την επιτυχία, την ικανότητα διαχείρισης αυτού του άγχους: «*Και εγώ που έχω δυο ολυμπιάδες στο ενεργητικό μου, μπαίνω στον μικρό αγώνα και η καρδιά μου ανεβάζει παλμούς[...] πρέπει όπως λέω εγώ να έχεις λίγο παραπάνω τσαγανό*». Στον αθλητή με τη μικρότερη διάκριση(από το παγκόσμιο και το πανευρωπαϊκό επίπεδο) και εμπειρία από τους υπόλοιπους συμμετέχοντες, τον Γιάννη, φαίνεται η ψυχολογία του να επηρεάζεται και αρνητικά και θετικά, τονίζοντας την μεγαλύτερη ένταση αλλά την μικρότερη συχνότητα των ευχάριστων στιγμών: «*Την ψυχική (υγεία) την έχει επηρεάσει και θετικά και αρνητικά. Είμαι άτομο που με επηρεάζει αν δεν πάω καλά [...] Οι καλές στιγμές, δηλαδή όταν θα νιώθω καλά είναι πολύ πιο λίγες, αλλά οι καλές είναι πολύ πιο μεγάλες*»

4.5 Πρωταθλητισμός - Οικογένεια και Κοινωνικό Δίκτυο Ατόμων με Αναπηρία

Μέσα από την έρευνα αυτή επιχειρήθηκε να φωτιστεί το κομμάτι της οικογενειακής και της κοινωνικής ζωής των αθλητών τόσο με την στενή όσο και με την ευρεία έννοια του κοινωνικού δικτύου, και κατά πόσο και πως αυτό επηρεάστηκε από την συμμετοχή τους στον αγωνιστικό αθλητισμό. Επίσης κομμάτι της κοινωνικής ζωής θεωρήθηκε στην παρούσα έρευνα και η λειτουργία των συμμετεχόντων ως πρότυπα, αλλά και ως αγωγοί του αθλητισμού για τα άτομα με αναπηρίες.

Ο Κώστας αναφέρει για την οικογένεια του : «...με βλέπουν με ευχαρίστηση ...με βλέπουν με... υπερηφάνεια, νιώθουν υπερηφάνεια για μένα». Ενώ ο Νίκος τονίζει την χαρά αλλά και την ανακούφιση της οικογένειάς του, που τον βλέπουν να είναι δραστήριος , πού κατάφερε όπως χαρακτηριστικά λέει «να πάρει τη ζωή στα χέρια του»:

Πιστεύω ότι οι δικοί μου άνθρωποι χαίρονται που κατάφερα να ξεφύγω μέσα από το σπίτι [...] το αν κατάφερα να διακριθώ σίγουρα τους έδωσε μεγάλη χαρά, όμως η χαρά τους ήταν το ότι έπιασα εγώ τη ζωή στα χέρια μου και προχώρησα παρακάτω (Werner, Edwards & Baum, 2009).

Επίσης από όλους τους αθλητές που πήραν μέρος σε αυτή την έρευνα τονίστηκε η συμβολή της οικογένειας και η αμέριστη συμπαράσταση της σε όλα τα επίπεδα (Gioia et al., 2006). Αυτό προβάλλεται έντονα μέσα από τη σαφή δήλωση του χρυσού Παραολυμπιονίκη και παγκόσμιου ρέκορντμαν, Πέτρου, ο οποίος δηλώνει ότι χωρίς την βοήθεια της οικογένειάς του δεν θα μπορούσε να συμμετέχει σε μεγάλες οργανώσεις (Weiss et al., 2003) : « Η οικογένεια μου θα έλεγα ότι τρέχει μα τους ρυθμούς τους δικούς μου [...] αν δεν είχα τη στήριξη αυτών των ανθρώπων δεν θα πήγαινα [...] ». Το ότι νιώθει τυχερός που γεννήθηκε σε ένα υποστηρικτικό περιβάλλον δηλώνει και ο Μάνος:

Εγώ δόξα τον θεό ήμουν σε ένα περιβάλλον πολύ υποστηρικτικό, δηλαδή ο πατέρας μου δεν με είδε ποτέ σαν ΑΜΕΑ. Είχα έναν πολύ αυστηρό πατέρα, ο οποίος δεν ήθελε να με βλέπουν σαν κάτι διαφορετικό , γιατί δεν ήμουν διαφορετικός [...] κοινωνικοποιήθηκα γρήγορα.

Ενώ ο Γιάννης τονίζει τον συμβουλευτικό ρόλο της μητέρας του:
[...] από τη μεριά της μητέρας μου (με συμβουλεύει) να προσέχω περισσότερο επειδή κάνω αυτό που κάνω και ασχολείται λίγο περισσότερο με το θέμα [...] ενδιαφέρονται για αυτό το πράγμα, με το ποδόσφαιρο (ερασιτεχνικά) δεν ήταν έτσι, ενώ με τον στίβο (σε εθνικό επίπεδο) είναι [...]

Τονίζεται λοιπόν από όλους η σημαντικότητα της υποστήριξης που παίρνουν και της αποδοχής που εισπράττουν από την οικογένεια τους ενώ ο βαθμός εμπλοκής τους στην αθλητική ζωή του αθλητή φάνηκε να εξαρτάται από το αγωνιστικό επίπεδο και να είναι ανάλογη με αυτό. Ο Κώστας, ο παγκόσμιος πρωταθλητής, νιώθει να τους κάνει υπερήφανους. Ο Νίκος, ο χρυσός Παραολυμπιονίκης τους βλέπει να χαίρονται με την δραστηριοποίηση και την ενεργητικότητα του. Ο Πέτρος ο επίσης χρυσός Παραολυμπιονίκης, σημειώνει ότι ολόκληρη η οικογένεια του συμπάσχει για την υλοποίηση των αγωνιστικών του στόχων αβίαστα. Ο Μάνος, ο πανευρωπαϊκός αθλητής νιώθει να αντιμετωπίζεται ως ισότιμος με τους αρτιμελείς από την οικογένεια του. Τέλος, ο Γιάννης παρατηρεί την αλλαγή στη συμπεριφορά της μητέρας του ,από τότε που αγωνίζεται σε εθνικό επίπεδο και όχι μόνο ψυχαγωγικά, υιοθετώντας μια συμβουλευτική στάση και δείχνοντας μεγαλύτερο ενδιαφέρον για αυτό που κάνει.

Όλοι ανεξαιρέτως οι συμμετέχοντες συμφωνούν ότι η μεγαλύτερη δυσκολία που συναντούν είναι να πείσουν τους γονείς παιδιών με αναπηρία να τα βγάλουν έξω από το σπίτι και να τα βοηθήσουν να ασχοληθούν με άλλα πράγματα. «[...] Δεν μπορεί ένας σύλλογος να πάρει ένα παιδί από το χέρι, πρέπει και η οικογένεια να το κάνει» (Πέτρος)

Από τους συμμετέχοντες εκφράστηκε εκτός από τον υποστηρικτικό ρόλο των γονέων και ο υποστηρικτικός ρόλος των φίλων. Το εύρος και η ποιότητα του κοινωνικού τους δικτύου φάνηκε να μεγαλώνει καθώς μεγαλώνουν και οι διακρίσεις.

Ο Γιάννης τονίζει τη χαρά που νιώθουν οι φίλοι του και την βοήθεια που του προσφέρουν, καθώς τον βλέπουν να αγωνίζεται και να προσπαθεί (Landesman-Dwyer & Berkson, 1984; Weiss et al., 2003): « Στους φίλους είδα το ενδιαφέρον είδα ότι όλοι με στηρίζουν , και για να βρούμε τα χρήματα να πάω στο εξωτερικό και για τις μετακινήσεις μου [... ...]

πιστεύουν σε εμένα , δηλαδή βλέπουν ότι δουλεύω». Το ίδιο ακριβώς διαφαίνεται και από τη δήλωση του Μάνου: *«Εμένα το μεγαλύτερο χορηγικό πακέτο μου το καλύπτουν οι φίλοι»*.

Στην ερώτηση του ερευνητή: *«Μέσα δηλαδή από την ενασχόληση σου αυξήθηκε ο κοινωνικός σου περίγυρος;»*, ο Γιάννης απάντησε: *«Ναι ήθελαν πιο πολλοί άνθρωποι να με πλησιάσουν ... εεεεε... νομίζω καθαρά γι' αυτό το κομμάτι [...]»*. Το κοινωνικό λοιπόν δίκτυο (με την ευρεία έννοια) των συμμετεχόντων αθλητών διευρύνθηκε μέσα από την ενασχόληση τους με τον αθλητισμό και κυρίως αυτών που συμμετέχουν σε αγώνες παγκοσμίου επιπέδου, όπου προστέθηκαν στο κοινωνικό τους δίκτυο άτομα αμφιβόλων προθέσεων, απέναντι στα οποία φαίνονται επιφυλακτικοί και τόνισαν ότι η διεύρυνση αυτού του κοινωνικού δικτύου και ο τρόπος διαχείρισης του απαιτεί σύνεση: *«Δεν τους θέλω αυτούς δίπλα μου»*, τονίζει ο Μάνος, ενώ ο Νίκος αναφέρει: *«[...] πιστεύω είναι ένα θέμα που πρέπει ο κάθε ένας μας, που βρίσκετε στο χώρο του υψηλού αθλητισμού, να το διαχειριστεί. [...] δεν μπορεί να πάρουν τα μυαλά σου.»* και ο Πέτρος συμφωνεί: *«[...] καταρχάς σε πλαγιάζουν πάρα πολλοί [...] άλλος καλοπροαίρετα και άλλος κακοπροαίρετα και αυτό πρέπει να μάθεις να το ξεχωρίζεις και να προστατεύεις το όνομα σου»* (Pretty et al., 1994).

Σχετικά με την σύσταση και την ποιότητα του νέου αυτού περίγυρου , σε σχετική ερώτηση του ερευνητή, *«Ο αθλητισμός διεύρυνε το κοινωνικό δίκτυο , ποιότητα έδωσε σε αυτό το δίκτυο;»*, ο Πέτρος συνεχίζει: *«Σίγουρα (παύση) όπως βλέπει βέβαια κανείς την ποιότητα . [...] είναι τέλος πάντων ο κόσμος λίγο πιο πάνω από ότι ήταν πριν [...] άνθρωποι μορφωμένοι, που μετρούν ας πούμε στην κοινωνία»* και τονίζουν την δυνατότητα που τους δίνεται, να χρησιμοποιήσουν αυτές τις γνωριμίες προς όφελος της ανάπτυξης του αθλητισμού των ατόμων με αναπηρία αλλά και την βελτίωση γενικά των συνθηκών διαβίωσης των ατόμων αυτών. Χαρακτηριστική είναι η δήλωση του Νίκου :

[...] γνώμη μας να περνάει λίγο περισσότερο ..αυτό μπορεί να ισχύει και εγώ προσωπικά κάνω προσπάθειες με παρεμβάσεις μου οι οποίες έχουν σκοπό να βελτιώσουν και την ποιότητα ζωής των ατόμων με αναπηρία αλλά και την ενασχόληση τους με τον αθλητισμό [...]

Αυτό που αναμφισβήτητα τονίστηκε από όλους τους συμμετέχοντες στην παρούσα έρευνα είναι η απόλαυση που παίρνουν όταν νιώθουν να λειτουργούν σαν πρότυπα και να μεταλαμπαδεύουν την ιδέα του αθλητισμού στα άτομα με αναπηρία. Η δυνατότητα που τους δίνεται να προβάλλονται σαν πρότυπα και να συμμετέχουν σε εκδηλώσεις που σκοπό έχουν να ενθαρρύνουν την ενασχόληση με τον αθλητισμό αναπήρων, είναι αυτό που απολαμβάνουν, αυτό που έχουν θέσει σκοπό της ζωής τους και αυτό που ελπίζουν να απομείνει ως κέρδος στο κοινωνικό σύνολο ακόμα και όταν θα σταματήσουν την ενεργό δράση (Chawla, 1994).

Όσο μεγαλύτερη η διάκριση τόσο περισσότερο φάνηκε να αισθάνεται και να λειτουργεί ως πρότυπο ο αθλητής στην παρούσα έρευνα. « *Ναι θεωρώ ότι αποτελώ ένα υγιές πρότυπο ακόμα και για παιδιά ακόμα και για τους φίλους μου και για την οικογένειά μου. Μου αρέσει να το απολαμβάνω. Προσπαθώ να είμαι ο εαυτός, όπως πάντα, αλλά μου αρέσει*» αναφέρει ο παγκόσμιος πρωταθλητής Κώστας. Ο Παραολυμπιονίκης Νίκος, τονίζει επίσης το μέγεθος της ικανοποίησης που νιώθει ως αγωγός των εμπειριών του στα μικρά παιδιά, με κέρδος την αθλητική δραστηριοποίηση τους: «*[...] έστω και ένα παιδί να καταφέρω να βάλω παραπάνω στον χώρο αυτό θα είναι για μένα μια μεγάλη ευχαρίστηση [...] Το μόνο σίγουρο είναι ότι θα έχουν να κερδίσουν πράγματα και όχι να χάσουν κάτι*». Το ίδιο ακριβώς αισθάνεται και ο πάρα-ολυμπιονίκης Πέτρος:

[...] η πιο μαγική στιγμή είναι όταν βρίσκομαι σε χώρους που έχει πολλά μικρά παιδιά, έρχομαι σε επαφή μαζί τους, [...]. αυτό είναι μαγικό ..μου αρέσει πάρα πολύ και [...] πιστεύω ότι παίρνω και εγώ από αυτά τα παιδιά αλλά και αυτά από εμένα» και σημειώνει την ευθύνη που φέρει όποιος λειτουργεί ως πρότυπο: «[...] σίγουρα σε αυτά τα παιδιά θα πρέπει να είσαι προσεκτικός, τι τούς διδάσκεις. Πιστεύω ότι έχεις μεγάλη ευθύνη.

Την ίδια ευθύνη νιώθει και ο πανευρωπαϊκός αθλητής Μάνος, αν και πιστεύει ότι χρειάζεται πολύ κόπο ακόμα για να καθιερωθεί ως πρότυπο: «*Πρότυπο θα είμαι όταν καταφέρω να κάνω την ζωή των ανθρώπων AMEA (Άτομα με Ειδικές Ανάγκες) λίγο πιο εύκολη εδώ, τότε θα είμαι πρότυπο για μένα.*». Στην ερώτηση του ερευνητή: «*Έχεις αλλάξει καθόλου*

την ζωή σου ..τη συμπεριφορά σου (για να λειτουργεί ως σωστό πρότυπο)[...]», ο Μάνος συνεχίζει: *«Βεβαίως. Έχω γίνει καλύτερος άνθρωπος πιστεύω από ότι ήμουν[...] έχω αλλάξει πολλές συνήθειες και τρόπο σκέψης.»* Ενώ ο Γιάννης, ο εθνικός αθλητής, δε νιώθει πρότυπο αλλά θέλει να είναι: *«[...] Δεν το έχω νιώσει για να πω την αλήθεια».*

4.6 Ο Ρόλος του Προπονητή

Έμφαση δόθηκε από όλους τους αθλητές που συμμετείχαν στην έρευνα αυτή, στο δέσιμο που υπάρχει ανάμεσα σε εκείνους και τους προπονητές τους, καθώς οι τελευταίοι καλούνται, πέρα των άλλων που προσφέρει ένας προπονητής σε ένα αρτιμελή αθλητή, να αναπληρώσουν πρακτικά, αλλά και συναισθηματικά το κενό της αναπηρίας των αθλητών τους (Jowett, 2007). Επίσης από όλους τους συμμετέχοντες τονίστηκε η έλλειψη εξειδικευμένων προπονητικών γνώσεων για αθλητές με αναπηρία, από τους προπονητές, γεγονός που φάνηκε να έχουν αποδεχτεί και τοποθετήσει σε δεύτερη μοίρα.

[...]Έχουμε μια πολύ πιο προσωπική σχέση διότι μπορεί να σε βοηθήσει και να ντυθείς και να αλλάξεις και να κάνεις ένα μπάνιο . Γενικά δεν είχαν εξειδικευτεί απλώς με την πορεία απέκτησαν εμπειρίες [...] σπαταλήσαμε πολύ χρόνο για να βρούμε πράγματα που θα μπορούσαν να μας βοηθήσουν ώστε να έχουμε καλύτερη εξέλιξη και καλύτερες επιδόσεις [..] σιγά σιγά το ξεπεράσαμε[...] αναφέρει ο Νίκος (Gioia, 2006)

Το ίδιο σημαντική θεωρεί και ο δεύτερος χρυσός πάρα-ολυμπιονίκης, ο Πέτρος, τη σχέση του με τον προπονητή του:

[...]θεωρώ ότι δεν μπορώ να συνεχίσω χωρίς αυτόν. Μπορεί να μην έχει τις άπειρες γνώσεις ..αλλά είναι η ψυχή του γηπέδου καθημερινά και αυτός που θα με κοιτάξει και θα καταλάβει σε ποια φάση είμαι , [...] είμαστε καλοί φίλοι είμαστε σαν να είμαστε (παύση) σαν αδέρφια.

Σύμφωνος με τα παραπάνω φαίνεται να είναι και ο Μάνος: *« Ο προπονητής για τον αθλητή είναι τα πόδια του, είναι ο φίλος του είναι ο αδελφός του είναι και ο ψυχολόγος του»,* δήλωση που βρίσκει απόλυτα σύμφωνο και τον Γιάννη: *«[...]πρώτα είναι φίλος μου (παύση) για να μην*

πω αδελφός μου γιατί έχουμε περάσει πάρα πολλά μαζί , με έχει βοηθήσει πάρα πολύ και αν δεν ήταν εκείνος δεν θα είχα κάνει τίποτα». Ο

Κώστας, ο παγκόσμιος πρωταθλητής, επισημαίνει την επιρροή που ασκεί ο προπονητής του στον τρόπο σκέψης του: «[...].με επηρεάζει πάρα πολύ στις απόψεις μου και στο πως βλέπω πράγματα γύρω μου».

4.7 Πρωταθλητισμός - Προσωπική Ζωή Ατόμων με Αναπηρία

Σχετικά με τη επίδραση του αγωνιστικού αθλητισμού στην ερωτική ζωή των αθλητών που πήραν μέρος στην έρευνα, οι απόψεις διίσταντο. Καθώς δύο από τους συμμετέχοντες πιστεύουν πως βοηθάει, μέσα από την αύξησή της αυτοπεποίθησης και της αναγνωσιμότητας, δύο διαφωνούν με αυτό και ο πέμπτος δεν εξέφρασε άποψη. Δε φάνηκε πάντως να συνδέεται με το αγωνιστικό επίπεδο, τον βαθμό και το είδος της αναπηρίας, το οικογενειακό και το μορφωτικό επίπεδο. Ο Κώστας λοιπόν, ο άγαμος παγκόσμιος πρωταθλητής, πιστεύει ότι βοηθάει η αυτοπεποίθηση που αποκτάς μέσα από τον αγωνιστικό αθλητισμό στην προσέγγιση ερωτικού συντρόφου (Webster et al., 2001):

[...]να μιλήσω ας πούμε σε μια κοπέλα ή να μου μιλήσει μια κοπέλα εεεεε ήταν πιο εύκολο από τη στιγμή που κατά κάποιο τρόπο έγινα γνωστός[...] Η αυτοπεποίθηση που σου δίνει ο αθλητισμός και ο πρωταθλητισμός ότι μπορείς να πετύχεις πράγματα και ότι νιώθεις δυνατός και υγιής σίγουρα δίνει περισσότερη ασφάλεια σε μια κοπέλα για την καθημερινότητα της για να σε έχει δίπλα της και θεωρώ ότι έχει πολύ μεγάλη σημασία.

Με την παραπάνω τοποθέτηση συμφωνεί και ο Πέτρος έγγαμος χρυσός Παραολυμπιονίκης : «Με την δημοσιότητα και τις διακρίσεις είναι πολύ πιο εύκολο και το να έρθουν κοντά σου αλλά και το εσύ να προσεγγίσεις αν το επιθυμείς», ενώ οι άλλοι δύο από τους συμμετέχοντες έχουν διαφορετική άποψη: «[...] δεν ξέρω[...]δεν μπορώ να σου απαντήσω [...] ίσως να έχει επηρεάσει αλλά να μην το βλέπω επειδή δε θέλω να το δω», αναφέρει σχετικά ο Γιάννης, άγαμος εθνικός πρωταθλητής και ο Νίκος έγγαμος χρυσός Παραολυμπιονίκης συμφωνεί: «Το ότι μπορεί να σου δίνει μια μεγαλύτερη αυτοπεποίθηση μπορεί, αλλά σε σχέση με το αντίθετο φύλο δεν πιστεύω ότι έπαιξε σχέση αυτό».

4.8 Πρωταθλητισμός -Οικονομική Στήριξη Ατόμων με Αναπηρία

Σύμφωνα με τους συμμετέχοντες στην έρευνα αυτή το οικονομικό όφελος των αθλητών αυτών περιορίζεται στην κάλυψη των εξόδων τους, ώστε να μπορούν να συμμετέχουν σε εθνικές και διεθνείς οργανώσεις (εισιτήρια, διατροφή), αλλά ακόμα και για αυτά τα στοιχειώδη έξοδα, οι κρατικές παροχές δεν επαρκούν, με αποτέλεσμα το μεγαλύτερο μέρος αυτών, να πρέπει να καλυφθεί από χορηγίες, από φίλους και συγγενείς, ακόμα και από τους ίδιους τους αθλητές. Χαρακτηριστική είναι η δήλωση του παγκόσμιου πρωταθλητή Κώστα: *«Δεν έχω βοηθηθεί θεωρώ οικονομικά, κάποια λεφτά που είναι να πάρω δεν τα έχω πάρει ακόμα από τις διακρίσεις μου. Απλά έχω βοηθηθεί από τις χορηγίες για να συνεχίζω να κάνω αυτό που κάνω»* και με την δήλωση αυτή συμφωνεί και η τοποθέτηση του παγκόσμιου ρέκορντμαν και Παραολυμπιονίκη Πέτρου, ο οποίος ωστόσο μακαρίζει την τύχη του που μπορεί μέσα από τους χορηγούς να κάνει αυτό που «ονειρεύεται» :

Εγώ είμαι από τους τυχερούς αθλητές , λόγω του ότι έχει ακουστεί το όνομα μου , έχω χορηγούς και μπορώ και κινούμε στον αθλητισμό γιατί τα έξοδα είναι πάρα πολλά. Το κράτος απουσιάζει δυστυχώς[...] θα ήθελα να μην προσπαθώ εγώ να βρω τα χρήματα για να εκπροσωπήσω την χώρα μου, [...]

«[...] από τον πρόεδρο της ομάδας, τον γραμματέα, τους προπονητές μέχρι και τους αθλητές της, όλοι βάζουν από τις τσέπες τους τα χρήματα για την κάλυψη των αναγκών των αθλητών και των εγκαταστάσεων» (Πέτρος Λιάτσος, dimosiografia. press <http://archive.philenews.com> 5/9/2016).

Σε μικρότερο επίπεδο από το παγκόσμιο και πάρα- ολυμπιακό τα πράγματα αποδεικνύονται στον τομέα αυτό ακόμα πιο δύσκολα, *«Δε βγάζουμε χρήματα από τον αθλητισμό αυτό. Σαν χορηγίες ήρθαν κάποιοι χορηγοί κοντά μου , με βελτιώσανε στον ρουχισμό , με βελτιώσανε σε κάποια βοηθήματα που ήθελα , ορθοπεδικά, εξοπλισμός, είναι μεγάλη βοήθεια και αυτή αλλά οικονομικά όχι»*, απαντά ο Μάνος , και με αυτή την τοποθέτηση συμφωνεί και η δήλωση του Γιάννη:

Όχι θα έλεγα ότι επιβαρύνθηκε και άλλο (η οικονομική του

κατάσταση)[...] πολλές φορές έβαλα δικά μου χρήματα, πολλές φορές με βοήθησε και ο προπονητής μου, επειδή δεν είχαμε κάποιο χορηγό να μας τα καλύψει (αθλητικά έξοδα), οπότε πιο πολύ επιβαρύνθηκε (η οικονομική του κατάσταση).

Ο μόνος που έδωσε διαφορετική απάντηση ήταν Ο Νίκος, ο μεγαλύτερος σε ηλικία αθλητής, χρυσός Παραολυμπιονίκης, ο οποίος τονίζει πόσο ωφελήθηκε ο ίδιος, αλλά και το σημαντικό ρόλο της οικονομικής ανταμοιβής ως κίνητρο στον πρωταθλητισμό:

Σίγουρα η ενασχόληση μου με τον αθλητισμό υψηλού επιπέδου βοήθησε πάρα πολύ σε οικονομικό επίπεδο διότι όλες οι διακρίσεις που είχα είχαν μια επιβράβευση οικονομική από το κράτος και πιστεύω ότι οτιδήποτε κάνει κάποιος και ιδιαίτερα στον αθλητισμό που έχει ημερομηνία λήξης, το κίνητρο αυτό ήταν ένας πάρα πολύ σημαντικός παράγοντας, το να προσπαθεί ο αθλητής να κρατηθεί για μεγάλο χρονικό διάστημα σε ένα υψηλό επίπεδο.

Κάποιες από τις νίκες του συγκεκριμένου αθλητή προηγήθηκαν χρονικά των υπολοίπων, πριν το κράτος προβεί στις περικοπές των απολαβών των νικητών.

Όμως οι αθλητές που πήραν μέρος στην έρευνα αυτή, λόγω των διακρίσεων τους, εκπροσωπώντας την χώρα τους, έχουν αποκτήσει αναγνωσιμότητα, άλλος σε ευρύ και άλλος σε στενότερο κοινωνικό πλαίσιο και το εύρος αυτής, φάνηκε, από τις απαντήσεις τους να εξαρτάται αποκλειστικά από το μέγεθος της διάκρισης, όσο μεγαλύτερη η διάκριση τόσο μεγαλύτερη η αναγνωσιμότητας και τα οφέλη που προκύπτουν από αυτήν: «Είναι πιο εύκολο να σε δεχτούν και να σε τραβήξουν στη δουλειά τους όταν έχουν ακούσει ότι σε παγκόσμιο και σε πανευρωπαϊκό επίπεδο έχεις κάποιες διακρίσεις» σημειώνει ο παγκόσμιος πρωταθλητής, Κώστας. Ανάλογη ήταν και η τοποθέτηση του Νίκου: «Σίγουρα το να αποκτάς τόσο μεγάλη δημοσιότητα και να μπορείς να μιλήσεις σε άτομα που είναι σε όλο το φάσμα της διοίκησης σε βοηθάει στο να μπορέσεις να κάνεις κάποια πράγματα (σε προσωπικό επίπεδο)[...]» Ενώ ο Πέτρος, που έχει επίσης κατακτήσει αγωνιστικά την ψηλότερη κορυφή, τονίζει για τη στήριξη εντός και εκτός Ελλάδας που πιστεύει ότι

έχει λόγω της αναγνωσιμότητας που απέκτησε από τον αθλητισμό: «[...] και μια δουλειά να θέλεις να κάνεις στο εξωτερικό έχεις από εκεί στήριξη γιατί έχεις γίνει γνωστός από τον αθλητισμό».

4.9 Άλλοι Παράγοντες

Από την συνέντευξη προέκυψαν και κάποιες άλλες πτυχές της ζωής τους, σε σχέση με την ενασχόληση τους με τον αγωνιστικό αθλητισμό που αξίζει να αναφερθούν.

4.9.1 Αθλητές με Αναπηρία, Αγωνιστικός Αθλητισμός -Κοινότητα Αναπήρων και Κοινότητα Αρτιμελών

Η αίσθηση του ότι ανήκει σ' ένα ευρύτερο κοινωνικό σύνολο ατόμων με αναπηρία δεν υπήρχε στον αθλητή με την μικρότερη αναπηρία, η αναπηρία του περιορίζεται σε ένα μόνο άνω άκρο και μπορεί να αυτοεξυπηρετηθεί και να και να κάνει τα περισσότερα πράγματα που μπορούν να κάνουν και οι αρτιμελείς χωρίς βοήθεια από κάποιον άλλο. Έτσι αξιοσημείωτη είναι η τοποθέτηση του Κώστα που παρόλο που είναι 3^{ος} παγκόσμιος πρωταθλητής ΑΜΕΑ στο αγώνισμα του και παραδέχτηκε τα οφέλη του πρωταθλητισμού στην ποιότητα της ζωής του:

Νομίζω με τους αρτιμελής (ανήκω) . Γιατί και πριν από τον στίβο έπαιζα μπάλα με τους αρτιμελής, οπότε θεωρώ ότι ανήκω στους αρτιμελείς[...] Θα μου ήταν πολύ πιο δύσκολο να αναγκάζομαι να έχω έναν άνθρωπο δίπλα μου για να κάνω αυτό που θέλω δεν ξέρω αν ακούγεται εγωιστικό αλλά θα μου ήταν πολύ πιο δύσκολο [...] δεν ξέρω αν θα το επέλεγα [...]

Όμως ο Γιάννης που η αναπηρία του περιορίζεται επίσης στα άνω άκρα και αγωνίστηκε και εκείνος κατά το παρελθόν σε ποδοσφαιρική ομάδα αρτιμελών αθλητών και έχει την μικρότερη αγωνιστική διάκριση συγκριτικά με τους υπόλοιπους συμμετέχοντες, φαίνεται να έχει διαφορετική άποψη: «Ναι αισθάνομαι (μέλος των αθλητών με αναπηρία)».

4.9.2 Αθλητές με Αναπηρία, Αγωνιστικός αθλητισμός - η Χειρότερη και η Καλύτερη Αγωνιστικά Στιγμή

Ως χειρότερη στιγμή στην μέχρι σήμερα αθλητική πορεία των αθλητών που πήραν μέρος στην παρούσα έρευνα, φάνηκε να είναι κάποιος

τραυματισμός ή ασθένεια που τους κράτησε μακριά από τους αγώνες και την αναμενόμενη επίδοση (Welzel et al., 2010; Michalos, 2017), «[.../ σίγουρα όταν είχα χτυπήσει το πόδι μου και μου ανακοίνωσε ο γιατρός ότι ίσως θα έπρεπε να σταματήσω να αθλούμαι [.../]» απαντά ο Κώστας και στο ίδιο μήκος κύματος κινήθηκε και η απάντηση του Νίκου: «[.../πήγα νοσοκομείο έχοντας μια λοίμωξη που με ανάγκασε να χάσω το πρωτάθλημα και μια πρόκριση σε ένα παγκόσμιο πρωτάθλημα στην Αργεντινή [.../].Στιγμές κακές υπάρχουν πολλές αυτές ξεπερνιούνται και μένουν τα ευχάριστα», ή το αποτέλεσμα που δεν ήταν το προσδοκώμενο: « [.../] κάναμε παραπάνω 5 εκατοστά [.../] δε μιλιόμουν καθόλου αυτή τη μέρα [.../] , ενώ πίστευα ότι ήμουν καλά εκείνη την μέρα» θυμάται ο Γιάννης. Ενώ δύο από τους συμμετέχοντες δε φάνηκε να θυμούνται κάτι που να μπορούσαν να το χαρακτηρίσουν «χειρότερη στιγμή» στην μέχρι τώρα πορεία τους. «Όχι περνάω καλά όπου και να πάω και στο εσωτερικό και στο εξωτερικό. Δεν έχω πικραθεί σχεδόν ποτέ.» δηλώνει ο Πέτρος και μαζί του συμφωνεί και η δήλωση του Μάνου: «Η χειρότερη στον αθλητισμό [.../] δεν υπάρχει για μένα , [.../] απογοητεύεσαι αλλά δεν υπάρχει χειρότερη, κάνεις προσπάθεια για να βγεις πρώτος ».

Η κορυφαία στιγμή, όλων ανεξαιρέτως των συμμετεχόντων, αφορούσε συναισθηματικούς λόγους και όχι το μέγεθος της επιτυχίας (Michalos, 2017; Welzel, 2010):

[...] το χρυσό μετάλλιο που είχα πάρει στο πανευρωπαϊκό που είχα ανέβει στο βάθρο και μετά που γύρισα πίσω και με υποδέχτηκαν πολύ θερμά οι φίλοι μου και οι κάτοικοι της περιοχής και τον χωριού μου και ήταν κάτι πρωτόγνωρο για μένα , δεν πίστευα ότι μπορούσε να συμβεί, δεν μπορούσα να το φανταστώ καθόλου[.../] οπότε νομίζω ότι είναι η καλύτερη στιγμή της ζωής μου, η πιο χαρούμενη[.../]

... αναφέρει ο Κώστας και συγκινείται όταν θυμάται την αγάπη του κόσμου» παρόλο που έχει στεφθεί και 3^{ος} παγκόσμιος πρωταθλητή, συγκριτικά θεωρείται μεγαλύτερο αθλητικό επίτευγμα.

Μπορώ να πω ότι δύο ήταν οι στιγμές. Όταν το 2004 στους Παραολυμπιακούς της Αθήνας κατάκτησα το χάλκινο μετάλλιο [.../] σε ένα στάδιο γεμάτο από Έλληνες στη χώρα μου, ήταν μια μοναδική

στιγμή που δεν μπορώ να την ξεχάσω και σίγουρα το χρυσό μετάλλιο στους πάρα- ολυμπιακούς αγώνες του Πεκίνο όπου πραγματοποιήθηκε το όνειρο μου και το όνειρο κάθε αθλητή υψηλού επιπέδου να κατακτήσει ένα χρυσό ολυμπιακό μετάλλιο.

Στη παραπάνω δήλωση του, ο Νίκος, αναφέρει πρώτα το χάλκινο μετάλλιο στο κατάμεστο στάδιο στη χώρα του και μετά το χρυσό. Στην απάντηση του Πέτρου επίσης υπερισχύει το συναίσθημα και όχι η αξία του μεταλλίου: «[...] μπορεί να είναι το ένα χρυσό και το άλλο χάλκινο αλλά ίσως να γέρνει και λίγο η ζυγαριά προς το χάλκινο γιατί ήταν τα συναισθήματα πιο έντονα». Όπως και ο Μάνος και ο Γιάννης επίσης ξεχωρίζουν, ως κορυφαία, μια στιγμή της καριέρας του για συναισθηματικούς λόγους: «Στον πρωταθλητισμό η πιο όμορφη στιγμή μέχρι τώρα είναι το ευρωπαϊκό που ήμουν με τον Μ (χρυσό Παραολυμπιονίκη), που βγήκα 2^{ος} και ήταν αυτός στη κερκίδα και με αποθέωνε, ένας τόσο μεγάλος αθλητής[...]» (Μάνος) και ο Γιάννης αναφέρει: «Η κορυφαία μου στιγμή ήταν όταν ήταν η πρώτη μου χρονιά και έκανα 11:68 [...] είδα πόσο χαρούμενος ήταν ο προπονητής μου [...] είδα ότι πίστεψε πολύ εκείνη τη στιγμή σε μένα [...]»

4.9.3 Αθλητές με Αναπηρία, Αγωνιστικός αθλητισμός και Φύλο

Ο παγκόσμιος πρωταθλητής Γιάννης, ο οποίος χρήζει να σημειωθεί ότι είναι ο μοναδικός γιος σε μια οικογένεια με πέντε κόρες, εξέφρασε την άποψη ότι οι άνδρες με αναπηρία έχουν μεγαλύτερη ανάγκη την αγωνιστική δράση και τα ψυχολογικά οφέλη που προκύπτουν από αυτήν: «[...] θεωρώ ότι ο άνθρωπος και ειδικά ο άνδρας πρέπει να δει το σώμα του και τον εαυτό του στα καλύτερα του από άποψη αθλητική [...] είναι πολύ αρνητικό να μην δεις τι μπορείς να κάνεις». Έτσι σε σχετική ερώτηση του ερευνητή: «Μου κάνει εντύπωση που χρησιμοποιείς τη λέξη άνδρας. Πως το διαφοροποιείς από τη γυναίκα», αναφέρει:

[...] θέλουμε να κάνουμε περισσότερο πράγματα (οι άνδρες). Εσείς οι γυναίκες σκέφτεστε διαφορετικά. Είστε πιο ευαίσθητα όντα από ότι εμείς οι άνδρες. Εμείς οι άνδρες είμαστε πιο πολύ με την δύναμη, με τον τσαμπουκά, με τέτοια πράγματα [...] με κατά κάποιο τρόπο αγριάδα[....] με τέτοια πράγματα ..οπότε θεωρώ ότι θα πρέπει, αν έχει την δυνατότητα να το έχει φτάσει

στο peak του εαυτού του τον οργανισμό του για να δει ποιες πραγματικά ήταν οι δυνατότητες του.

4.9.4 Αθλητές με Αναπηρία, Αγωνιστικός αθλητισμός και Κρατική Μέριμνα

Τι επισήμαναν όμως οι συμμετέχοντες για την υλικοτεχνική υποδομή, την αντιμετώπιση, την ενημέρωση της κοινωνίας στην οποία δραστηριοποιούνται, για τα άτομα με αναπηρία γενικά και τον αγωνιστικό αθλητισμό ειδικότερα (Sherrill et al., 1996; Tregaskis, 2003; Rimmer, 2004; Gioia, 2006); «*Το κράτος απουσιάζει δυστυχώς [...] από το 2012 και ύστερα όλα παγώσανε και δεν πήρε κανείς αθλητής τίποτα, δεν ξανά διορίστηκε σχεδόν κανείς.* » αναφέρει χαρακτηριστικά ο Πέτρος και συνεχίζει:

[...] εκπροσωπούμε την χώρα μας, την πρεσβεύουμε όπου και να πάμε και προσπαθούμε να σηκώσουμε την ελληνική σημαία ψηλά και σου αφήνει μια πικρία, ότι άλλες χώρες διαθέτουν χρήματά και υποδομές και ότι χρειάζεται ο αθλητής για να προετοιμαστεί, ενώ εμείς να μην έχουμε την στήριξη που θα έπρεπε να έχουμε και τις υποδομές που θα έπρεπε να έχουμε, ενώ έχουμε την δυνατότητα να έχουμε τις υποδομές (Tregaskis, 2004; Heller et al., 2002).

Ο Μάνος τονίζει και την έλλειψη σωστής ενημέρωσης:

«[...] θεωρούσαμε τα ΑΜΕΑ άρρωστα παιδιά [...] τελείως λάθος και στον τόπο μας είμαστε πολύ πίσω σε αυτό το κομμάτι και ντρέπομαι πραγματικά [...] Δε νοείται να είμαστε πίσω σε υποδομές, τουαλέτες, σε σχολεία σε εστιατόρια σε χίλια δυο».

Τα συμβαίνει με τα μέσα μαζικής ενημέρωσης (κρατικά και μη) και τους χορηγούς σε σχέση με τους αρτιμελείς; «*Δεν θα πουλήσει «το φιατάκι» (αθλητής με αναπηρία) θα πουλήσει η «Ferrari» (αρτιμελής αθλητής)*» αναφέρει ο Μάνος και συμφωνεί και ο Γιάννης: «*Σαν διοργάνωση, δεν φαινόμαστε σχεδόν καθόλου δεν έχει τον κόσμο που εγώ περίμενα 4 χρόνια που παίρνω μέρος*». Ενώ ο Πέτρος εξέφρασε το παράπονο του, καθώς η μητέρα του δεν είχε την δυνατότητα να παρακολουθήσει ζωντανά την προσπάθειά του, που του χάρισε το χρυσό πάρα- ολυμπιακό μετάλλιο:

θεωρώ ότι δουλεύουμε το ίδιο, εγώ θα έλεγα λίγο περισσότερο γιατί εμείς έχουμε να φροντίσουμε και τον εαυτό μας, αυτό που είναι βεβαρημένο [...] μια κινητική αναπηρία τέλος πάντων, που θέλει την φροντίδα της σε καθημερινή βάση [.....] Μας πικραίνει το γεγονός ότι εμείς πήγαμε στην Βραζιλία και δεν υπήρχε μια ζωντανή μετάδοση πουθενά και όλοι ήταν για μια μέρα μόνο στο αεροδρόμιο.

Ακριβώς ίδια είναι και η τοποθέτηση του Νίκου:

Το μόνο που μπορώ να ζηλέψω είναι η περισσότερη προβολή που έχουν οι αθλητές αυτοί. Διότι κακά τα ψέματα δεν υπάρχει ίση προβολή των ατόμων με αναπηρία σε σχέση με τους αρτιμελής [...] δεν μας χαρίζεται τίποτα, αγωνιούμε όπως και αυτοί και κάνουμε πράγματα ακόμα πιο δύσκολα διότι έχουμε να αντιμετωπίσουμε και την αναπηρία μας (Poulsen, Freund, Madsen & Sandvej, 1991; Foreman, Cull, Kirkby, 1997; Ferreira et al., 2008).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5

5. Συζήτηση - Συμπεράσματα

Η έρευνα αυτή επιχείρησε να μελετήσει την επίδραση της ενασχόλησης με τον αγωνιστικό αθλητισμό, στην ποιότητα ζωής των ατόμων με αναπηρία, να αναδείξει τις αλλαγές που προκάλεσε σε διάφορους τομείς της ζωής των αθλητών που συμμετείχαν σε αυτή (υγεία, ψυχολογία, κοινωνικότητα, οικονομική κατάσταση) και να παρουσιάσει και άλλα σημεία τα οποία φάνηκαν να έχουν ενδιαφέρον και προέκυψαν από τις αναφορές αυτών των ανθρώπων (Dillingham et al., 2002; Ziegler Graham et al., 2008).

Ποιότητα ζωής

Οι περισσότεροι από τους συμμετέχοντες προσδιόρισαν τον όρο «ποιότητα ζωής» με βάση την ευχαρίστηση, την ικανοποίηση και την εσωτερική ευημερία, ενώ κάποιοι πρόσθεσαν στον όρο εκτός από την ψυχολογική και πνευματική ευφορία του ατόμου, και την σωματική υγεία και ευημερία του. Τέσσερις από τους πέντε συμμετέχοντες συμπεριέλαβαν στον ορισμό της ποιότητας ζωής, έννοιες όπως «ικανοποίηση», «διασκέδαση», «επιθυμία». Και οι τέσσερις αυτοί αθλητές προέρχονταν από διαφορετικά αγωνιστικά επίπεδα, είδος και ποσοστό αναπηρίας, οικογενειακή κατάσταση και μορφωτικό επίπεδο.

Αυτό μπορεί να ερμηνευτεί από το γεγονός ότι οι «επιθυμίες» και η «ικανοποίηση», όπως και άλλες παρεμφερείς έννοιες, μπορούν να προσαρμοστούν μέσα στα ατομικά πλαίσια και να πάρουν διαφορετική μορφή ανάλογα με την προσωπικότητα του κάθε ανθρώπου. Η διαφοροποίηση στην έννοια των λέξεων αυτών στην παρούσα έρευνα φάνηκε να συνδέεται με την επαγγελματική αποκατάσταση την οικογενειακή ολοκλήρωση, το είδος, το ποσοστό αναπηρίας των συγκεκριμένων αθλητών και το αγωνιστικό επίπεδο αλλά όχι με το

μορφωτικό επίπεδο. Έτσι ο αθλητής με την μεγαλύτερη αναπηρία (επίκτητη τετραπληγία), που είναι έγγαμος με παιδί, επαγγελματικά αποκατεστημένος και οικονομικά ωφελημένος από την προσφορά του στον αγωνιστικό αθλητισμό, σχετικά με τους υπόλοιπους συμμετέχοντες, φάνηκε να δίνει στην έννοια «ευχαρίστηση» μια διάσταση συνδεδεμένη με την εσωτερική ευφορία και όχι με τα υλικά αγαθά. *«Είναι να κάνεις πράγματα που να σε ευχαριστούνε και να νιώθεις καλά μέσα σου.»* τονίζει. Το ίδιο ακριβώς επισημάνθηκε και από τον δεύτερο χρυσό πάρα-ολυμπιονίκη της έρευνας αυτής, Πέτρο, που είναι επίσης παντρεμένος με ένα παιδί, με επίκτητη παραπληγία και με την βοήθεια των χορηγών του δεν αντιμετωπίζει οικονομικές δυσκολίες: *«να ζήσεις και να κάνεις αυτά που έχεις μέσα στο μυαλό σου και να κάνεις στην ουσία για μένα ευχάριστα [...]». Ναι να είσαι ικανοποιημένος όχι να προσποιείσαι ότι είσαι ικανοποιημένος.»*.

Από την άλλη πλευρά, ο παγκόσμιος πρωταθλητής Κώστας, άγαμος, άνεργος και με το μικρότερο ποσοστό αναπηρίας φάνηκε να δίνει μια πιο υλιστική διάσταση στην έννοια καθώς μίλησε για «*επιβίωση*» και για πραγματοποίηση «*βασικών επιθυμιών*». Η δήλωση δε του Γιάννη, επίσης άγαμος και άνεργος, με την μικρότερη διάκριση και αναπηρία περιορισμένη στα άνω άκρα: *«αυτά που θέλουμε και κατά πόσο τα ζούμε»*, άφησε στον ερευνητή την αίσθηση της πικρίας. Φάνηκε από τον τρόπο που εκφράστηκε να υπάρχει χάσμα ανάμεσα στην πραγματικότητα που βιώνει και σε αυτό που θα ήθελε. Τα ευρήματα αυτά βρίσκονται σε πλήρη συμφωνία με παλαιότερες έρευνες όπου όταν επιτευχθεί η κάλυψη των βασικών βιολογικών αναγκών, εμφανίζεται η ανάγκη για κάλυψη των συναισθηματικών και κοινωνικών αναγκών (Welzel et al., 2010).

Χρησιμοποιώντας λοιπόν οι άνθρωποι αυτούς τους όρους, δε σημαίνει απαραίτητα ότι εννοούν και εσωκλείουν μέσα σε αυτούς τα ίδια στοιχεία. Αυτό βρίσκεται σε αρμονία με παλαιότερες έρευνες, όπου υποκειμενικοί δείκτες όπως *"ικανοποίηση ζωής"*, *"ευτυχία"*, *"ευεξία – ευημερία"* έδειξαν να κατέχουν εξέχουσα θέση στον προσδιορισμό του όρου «ποιότητα ζωής» (Mroczek et al., 1998).

5.1 Αντιλαμβανόμενη έννοια της Υγείας και Περιβάλλον

Τρεις από τους αθλητές που πήραν μέρος σε αυτή την έρευνα, συμπεριέλαβαν στον ορισμό τους την έννοια της υγείας, ο ένας από αυτούς με τον όρο «υγιές περιβάλλον» ενώ οι δύο άλλοι με την πολυδιάστατη σημασία του όρου (σωματική, ψυχική και πνευματική υγεία), γεγονός που επίσης δεν φάνηκε να συνδέεται με το αγωνιστικό επίπεδο, το είδος, το ποσοστό της αναπηρίας και την οικογενειακή κατάσταση. Τα αποτελέσματα επίσης συμφωνούν με υπάρχουσες έρευνες όπου τονίζεται ότι η υγεία δεν αφορά την απλή ίαση ή την έλλειψη ασθένειας αλλά το ποσοστό που ο άνθρωπος καταφέρει να ανταποκριθεί (σωματικά, πνευματικά, ψυχολογικά και κοινωνικά) στις απαιτήσεις και στους ρόλους της καθημερινότητας όπως τις αντιλαμβάνεται το ίδιο το άτομο αλλά και σύμφωνα με τις επιταγές του περιβάλλοντος στο οποίο δραστηριοποιείται (Getzel, 2014).

Αξιοσημείωτο είναι βέβαια το γεγονός ότι η φράση «υγιές περιβάλλον» χρησιμοποιήθηκε από τον αθλητή με την πιο σοβαρή αναπηρία, σε σχέση με τους υπόλοιπους τρεις που αναφέρθηκαν στον όρο «υγεία» ως αναπόσπαστο κομμάτι της ποιότητας ζωής. Αυτό παραπέμπει από τη μία, στην ανάγκη που έχουν τα άτομα με σοβαρή αναπηρία να προφυλαχτούν από παράπλευρες ασθένειες καθώς νιώθουν να απειλείται περισσότερο η υγεία τους και ότι είναι πιο ευάλωτοι σε ασθένειες που μπορούν να αναπτυχθούν σε λιγότερο υγιή περιβάλλοντα (Dillingham, et al., 2002; Ziegler-Graham, et al., 2008). Ακόμα, ίσως ο όρος «υγιές περιβάλλον», να εκφράζει την ανάγκη του ατόμου με αναπηρία για παροχή ίσων ευκαιριών και την ομαλή ένταξη του σε ένα δεκτικό και φιλόξενο κοινωνικό σύνολο, προετοιμασμένο, τόσο σε υποδομές όσο και σε ενημέρωση, ώστε να εντάξει στους κόλπους του τη διαφορετικότητά του (Ferreira et al., 2008).

Θα πρέπει επίσης να σημειωθεί ότι όρος υγεία με την ολόπλευρη έννοια (πνευματική, ψυχολογική, σωματική), χρησιμοποιήθηκε μόνο από τον αθλητή με το ανώτερο πνευματικά μορφωτικό επίπεδο (ΑΕΙ) «[.../ Αυτή είναι για μένα ποιότητα ζωής [...] να αναπτύξει και τα άλλα πράγματα, την ποιότητα του μυαλού του, την ποιότητα της ψυχής του» (Μάνος), πράγμα που πιθανόν δηλώνει ότι η συνειδητοποίηση της

σημαντικότητας της ολόπλευρα αναπτυγμένης προσωπικότητας, σχετίζεται με την κατάκτηση των ανώτερων μορφωτικών επιπέδων.

Ο Γιάννης, απόφοιτος ΙΕΚ, αναφέρθηκε στην σωματική και ψυχολογική υγεία, αλλά όχι στην πνευματική: «*[...]Οπότε θεωρώ αυτό, υγεία, και ψυχική και σωματική*» αναφέρει χαρακτηριστικά. Η διαφορά αυτή, πιθανών να σημαίνει ότι στην αναγνώριση της συμβολής της σωματικής και ψυχολογικής υγείας στην ποιότητα της ζωής του ανθρώπου, συνδράμουν εκτός από το μορφωτικό επίπεδο και άλλοι παράγοντες (οικογενειακό και ευρύτερο κοινωνικό περιβάλλον) καθώς και οι προτεραιότητες που δημιουργούνται στο άτομο μέσα από τις αλληλεπιδράσεις του με τις παραπάνω κοινωνικές ομάδες. Ενώ για την αναγνώριση της συμβολής της πνευματικής υγείας στην ποιότητα της ζωής, με την έννοια της διεύρυνσης των πνευματικών οριζόντων, σπουδαίο ρόλο φάνηκε να διαδραματίζει το μορφωτικό επίπεδο.

5.2 Αυτονομία και Αξιοπρέπεια

Όσο αφορά τον όρο αυτονομία, χρησιμοποιήθηκε μόνο από έναν αθλητή «*[...] να μην έχεις ανάγκη τόσο πολύ του κόσμου για να αυτοεξυπηρετηθείς [...]*» (Πέτρος). Ίσως να αναμενόταν, ο όρος αυτός, να αναφερθεί από όλους τους συμμετέχοντες που χρειάζονται την υποστήριξη τρίτων για να ανταπεξέλθουν ακόμα και σε απλές για τους αρτιμελείς καθημερινές δραστηριότητες. Η έλλειψη του όρου «*αυτονομία*» από τις αναφορές των συμμετεχόντων, θα μπορούσε να δικαιολογηθεί από το γεγονός ότι οι αθλητές στην παρούσα έρευνα ανήκουν στην ελίτ των αθλητών και για τον λόγο αυτό έχουν την δυνατότητα, το μεγαλύτερο χρονικό διάστημα, να έχουν ανθρώπους γύρω τους πρόθυμους να τους εξυπηρετήσουν αλλά είναι και σε θέση να εξυπηρετήσουν μόνοι τους τον εαυτό τους.

Οι δύο από αυτούς τους αθλητές, δεν δυσκολεύονται στην μετακίνηση τους, καθώς δεν παρουσιάζουν δυσλειτουργία στα κάτω τους άκρα, οπότε κατά ένα μεγάλο ποσοστό αυτοεξυπηρετούνται. Ακόμα ο αθλητής που αναφέρθηκε σε αυτονομία, δραστηριοποιείται αθλητικά και διαμένει σε περιοχή που απέχει πολλά χιλιόμετρα από την πρωτεύουσα του νομού, όπου διαδραματίζονται τα περισσότερα αθλητικά και μη

γεγονότα, οπότε αναγκάζεται να μετακινείται συχνότερα και να διανύει μεγαλύτερες αποστάσεις, σε σχέση με τους υπόλοιπους. Αξίζει να σημειωθεί ότι ο έτερος αθλητής αυτής της έρευνας, που επίσης χρησιμοποιεί αναπηρικό αμαξίδιο, και προφανώς δυσκολεύεται στις μετακινήσεις διαμένει στην πρωτεύουσα. Η έλλειψη του όρου αυτού, από τους ορισμούς της έννοιας «ποιότητα ζωής», από τους υπόλοιπους συμμετέχοντες, φαίνεται να στηρίζει έρευνες οι οποίες απέδειξαν την αύξηση της ανεξαρτησίας και της αυτοεκτίμησης των αθλητών που ασχολούνται με τον αγωνιστικό αθλητισμό, με αποτέλεσμα να αισθάνονται περισσότερο αυτόνομοι και ανεξάρτητοι από όσο φαίνονται στα μάτια των αρτιμελών (Mikelkeviciute et al., 2001).

Ο όρος «αξιοπρέπεια», που χρησιμοποιήθηκε μόνο από δύο συμμετέχοντες, δε φάνηκε να συνδέεται με παράγοντες όπως το αθλητικό επίπεδο, το είδος και ποσοστό αναπηρίας, την οικογενειακή κατάσταση και τη βαθμίδα εκπαίδευσης. Βέβαια είναι σωστό και εδώ να επισημανθεί η διαφορετική έννοια του όρου ανάλογα με το πώς χρησιμοποιείται. Έτσι στην περίπτωση όπου χρησιμοποιήθηκε η φράση «να ζει (κανείς) αξιοπρεπέστατα» (Πέτρος), πολλές φορές χρησιμοποιείται για να δηλώσει την εξασφάλιση υλικών αγαθών από το ίδιο το άτομο, ώστε να μην χρειάζεται την συνδρομή τρίτων, ενώ η φράση «να είσαι αξιοπρεπής» (Μάνος), προσδίδει κυρίως ηθική χροιά στη λέξη. Η έλλειψη γενικά ηθικών όρων από τον προσδιορισμό της έννοιας ποιότητα ζωής που έδωσαν οι συμμετέχοντες, είναι κάτι που παρατηρήθηκε γενικά από τον ερευνητή κατά την ανασκόπηση της παγκόσμιας βιβλιογραφίας σχετικά πάντα με τον όρο «ποιότητα ζωής». Αυτό πιθανόν να δικαιολογείται από το γεγονός ότι οι όροι «ατομική πληρότητα» αλλά και «η αλληλεπίδραση του ατόμου με το περιβάλλον του», περιλαμβάνουν αναπόφευκτα και μια ηθική συνθηκολόγηση, μέσα από γραπτούς αλλά και άγραφους νόμους τους οποίους το άτομο είναι αναγκασμένο να ακολουθεί, για την διασφάλιση μιας ομαλής συμβίωσης μέσα σε αυτό, *“being a self is inseparable from existing in a space of moral issues”* Taylor (1992) (p. 112). Επίσης, οι όροι αυτοί θα μπορούσαν κάλλιστα να συνδεθούν με τον βαθμό ανεξαρτησίας και αυτοεξυπηρέτησης που βιώνει το άτομο μέσα σε ένα κοινωνικό σύνολο. Η ελευθερία κινήσεων, η δυνατότητα να

λειτουργεί κανείς αυτεξούσια, να αποφασίζει και να εκτελεί χωρίς την συνδρομή άλλων προσώπων, πιθανών να αποτελούν, ειδικά για τα άτομα με αναπηρία, για τα οποία δεν είναι δεδομένα, αναπόσπαστο κομμάτι της λέξης αξιοπρέπεια .

5.3 Επίδραση του Πρωταθλητισμού στην Ποιότητα Ζωής

Από τα στοιχεία που συλλέχθηκαν και αναλύθηκαν αποδείχτηκε η βελτίωση της ποιότητας ζωής των συμμετεχόντων στην παρούσα έρευνα, μέσω του αγωνιστικού αθλητισμού, σε όλους τους τομείς, ανεξάρτητα από, το αγωνιστικό επίπεδο, το βαθμό, το είδος και την προέλευση της αναπηρίας των αθλητών που πήραν μέρος, αλλά και τον ορισμό που έδωσαν στον όρο «ποιότητα ζωής». Όλοι οι συμμετέχοντες έδωσαν έμφαση στην διεύρυνση των πνευματικών τους οριζόντων και στην θετική αλλαγή που επέφερε ο αγωνιστικός αθλητισμός στον τρόπο που βλέπουν τον εαυτό τους και την ζωή γενικά και την συνδρομή του στην βελτίωση της προσωπικότητάς τους. Τα αποτελέσματα αυτά συμφωνούν με αυτά προηγούμενων ερευνών (Zabriskie et al., 2005; Yazicioglu et al., 2012), στις οποίες αποδεικνύεται ο ευεργετικός ρόλος του αθλητισμού στα άτομα με αναπηρία.

Επίσης καταδεικνύεται η μέγιστη βελτίωση που μπορεί να επιφέρει ο αθλητισμός στον ασκούμενο με αναπηρία και αφορά την αλλαγή στον καθολικό τρόπο αντιμετώπισης της ζωής και στον τρόπο σκέψης του. *«Έχει αλλάξει κατά πολύ ο τρόπος σκέψης μου και ο τρόπος που αντιμετωπίζω την καθημερινότητα μου και σε αυτό έχει συμβάλει ο αθλητισμός» (Κώστας), «Έχουν ανοίξει τα μυαλά μου σε πολλά πράγματα [...]» (Πέτρος), «Με έχει κάνει βεβαίως καλύτερο[...]» (Μάνος),* εσωτερική εργασία που για να επιτελεστεί χρήζει πολυετή προσωπική ενδοσκόπηση και εξειδικευμένη βοήθεια, και εδώ, όπως φαίνεται από την ανάλυση των απαντήσεων, επιτελέστηκε μέσα από την ενασχόληση των συμμετεχόντων με τον αγωνιστικό αθλητισμό. Οι συμμετέχοντες είδαν μέσα από τον αγωνιστικό αθλητισμό, τον εαυτό τους να ανεβαίνει επίπεδο, να βελτιώνονται καθολικά ,όχι μόνο αγωνιστικά, αλλά να αναβαθμίζεται η ανθρώπινη υπόστασή τους.

Υπήρξε λοιπόν παραδοχή από όλους τους συμμετέχοντες ότι ο μόνος

λόγος που θα μπορούσε να τους επιβάλει να διακόψουν την αθλητική τους δραστηριότητα, θα ήταν κάποιος σοβαρός τραυματισμός, δηλαδή κάτι πάνω από τις δυνάμεις τους και την θέληση τους. Δεν μπόρεσε κανένας από τους συμμετέχοντες να αντικαταστήσει την ενασχόληση του με τον αγωνιστικό αθλητισμό με κάποια άλλη δραστηριότητα, η οποία να πρόσφερε στον οργανισμό του τα ίδια οφέλη και την ίδια απόλαυση.

Αξιοσημείωτη είναι η απάντηση του Γιάννη, που παρόλο που είναι ο νεότερος και με την μικρότερη σχετικά διάκριση αλλά και αγωνιστική εμπειρία, στην επίμαχη ερώτηση για το πώς θα αντιδρούσε στο ενδεχόμενο να σταματήσει τον αγωνιστικό αθλητισμό, απάντησε ότι θα το αντέξει, εφόσον μπόρεσε και άντεξε τον ακρωτηριασμό του. Θεωρούσε με άλλα λόγια την συναισθηματική βλάβη που θα του προξενούσε ένα τέτοιο ενδεχόμενο, περισσότερο αντιμετωπίσιμη σε σύγκριση με το μεγαλύτερο ψυχικό και σωματικό άλγος που του προκάλεσε η απόκτηση της αναπηρίας του.

Ο Νίκος, ο ένας από τους δύο χρυσούς Παραολυμπιονίκες, με την μεγαλύτερη σε χρονική διάρκεια εμπειρία, χαρακτήρισε τα χρόνια που προηγήθηκαν του αγωνιστικού αθλητισμού «*χαμένα χρόνια*», εσωκλείοντας μέσα σε αυτή τη φράση όλο το νόημα της προσφοράς του αγωνιστικού αθλητισμού στην ποιότητα ζωής του ατόμου με αναπηρία. Άξιο λόγου είναι επίσης το γεγονός ότι κανένας από τους συμμετέχοντες δεν απάντησε ότι θα συνέχιζε να αθλείται σε επίπεδο ψυχαγωγίας και όχι σε αγωνιστικό. Πιθανών γιατί αυτόματα αυτό θα σήμαινε αλλαγή στους στόχους που θέτουν, αλλά και συρρίκνωση του χρόνου που αφιερώνουν, αλλά και της ίδιας της αθλητικής τους υπόστασης πράγμα που φάνηκε να μην επιθυμούν, «*[...]έχω συνηθίσει σε ένα ρυθμό πρωταθλητισμού υψηλού επιπέδου, συμμετοχή σε μεγάλους αγώνες*» τονίζει χαρακτηριστικά ο Νίκος (Campbell & Jones, 2002).

5.4 Πρωταθλητισμός και Σωματική Υγεία

Υπήρχε λοιπόν γενική παραδοχή, ανεξαρτήτως αγωνιστικής διάκρισης, ποσοστού, είδους αναπηρίας, οικογενειακής κατάστασης και μορφωτικού επιπέδου, της θετικής επίδρασης του αγωνιστικού αθλητισμού στον τομέα της σωματικής υγείας. Σε περιπτώσεις που η

αναπηρία ήταν σχετικά μικρή και δεν επέβαλε καθιστική ζωή, επισημάνθηκε η βελτίωση που επέφερε σε αναπνευστικές προσαρμογές αλλά και σε ενδυνάμωση, σε πρόγραμμα και διατροφή, ότι ακριβώς δηλαδή θα μπορούσαν να αναφέρουν και οι αρτιμελείς (Rimaud et al., 2005; Healthy People, U.S. Department of Health and Human Services, 2010). Ιδιαίτερη έμφαση πρέπει να δοθεί στην παραδοχή του Γιάννη, του ενός από τους δύο συμμετέχοντες που είχαν ασχοληθεί με το ερασιτεχνικό ποδόσφαιρο πριν τον πρωταθλητισμό ατόμων με αναπηρία και ο οποίος τόνισε την διακοπή λήψης φαρμακευτικής αγωγής άσθματος, μετά την ενασχόληση του με τον πρωταθλητισμό. Η διαφορά που επισημαίνεται εδώ ανάμεσα σε αγωνιστικό και ερασιτεχνικό αθλητισμό πιθανότατα να προέκυψε λόγω των κάρδιο-αναπνευστικών προσαρμογών που δημιουργούνται μέσα από ένα εντατικό πρόγραμμα προπόνησης, σε σχέση με την ψυχαγωγική αθλητική ενασχόληση (Rimaud et al., 2005), την τήρηση ενός γενικότερου υγιεινού τρόπου ζωής (διατροφή, συμπληρώματα κ.α.), αλλά και την προσήλωση του αθλητή σε στόχους, ικανότητα που βοηθάει στην υπερνίκηση παράπλευρων δυσκολιών.

Στην περίπτωση του συμμετέχοντα με σπαστική παραπληγία όπου η άσκηση αποτελούσε μέρος της αποκατάστασης του, ο ίδιος επισήμανε την βελτίωση της υγείας του και της κινητικότητας του, ακόμα και των μελών που παρουσίαζαν μειωμένη λειτουργικότητα. Στην συγκεκριμένη περίπτωση, που η κινητική λειτουργία των πασχόντων μελών του σώματος του αθλητή, μπορούσε να βελτιωθεί, αυτό επιτελέστηκε στο έπακρο μέσα από τον αγωνιστικό αθλητισμό.

Όσο η αναπηρία γίνεται σοβαρότερη και το άτομο είναι καθηλωμένο σε αναπηρικό αμαξίδιο παρατηρήθηκε η αναφορά επίδρασης του αγωνιστικού αθλητισμού στην πρόληψη των παράπλευρων προβλημάτων υγείας, που πιθανότατα να ακολουθούν μια αναπηρία μεγαλύτερου βαθμού (Fentem, 1994). Ακόμα και στην περίπτωση που υπάρχει μικρή βελτίωση των προσβεβλημένων από την αναπηρία μελών, το άτομο επωφελήθηκε συνολικά μέσα από την βελτίωση όλων των παραμέτρων (δύναμη, ταχύτητα, αντοχή, ευλυγισία) που απαρτίζουν την φυσική κατάσταση του ατόμου και θωρακίζουν την υγεία του από παράπλευρες συνέπειες της καθιστικής ζωής (παχυσαρκία, διαβήτης, υπέρταση,

καρδιοπάθειες).

Συμπερασματικά λοιπόν, η υγεία όλων των αθλητών που συμμετείχαν στην παρούσα έρευνα, βελτιώθηκε στο μέγιστο βαθμό, προσφέροντας στο άτομο τις απαραίτητες σωματικές προσαρμογές ώστε να μπορεί να εκμεταλλευτεί με τον καλύτερο δυνατό τρόπο όλες του τις δυνάμεις και λειτουργίες στην επιτέλεση των ρόλων του στην καθημερινότητα του. Τα αποτελέσματα αυτά συμφωνούν με τα ευρήματα παλιότερων ερευνών που αφορούν την προσφορά του αθλητισμού στην βελτίωση της υγείας των ατόμων με αναπηρία (Johnson et al., 2004; Groff et al., 2009).

Για όλους δε τους συμμετέχοντες ο αγωνιστικός αθλητισμός αποδείχτηκε ότι αποτελεί κίνητρο ώστε να ασχοληθούν με την θωράκιση της σωματικής τους υγείας και την βελτίωση όλων των παραμέτρων της φυσικής τους κατάστασης που αποτελεί το εισιτήριο τους στα σαλόνια του αγωνιστικού αθλητισμού. Φάνηκε λοιπόν να ασχολούνται με την σωματική υγεία τους, όχι για αυτήν, αλλά θεωρώντας την ως απαραίτητη προϋπόθεση για την κατάκτηση των αγωνιστικών τους στόχων, κάνοντας φανερό ότι αν οι αγωνιστικοί στόχοι εκλείψουν υπάρχει το ενδεχόμενο και ο κίνδυνος παραμέλησης της. Τα αποτελέσματα αυτά εναρμονίζονται πλήρως με εκείνα ερευνών, σύμφωνα με τα οποία η αθλητική ταυτότητα και ο αθλητικός προσανατολισμός των αθλητών υψηλού επιπέδου με αναπηρία, δεν διαφέρει από εκείνον των αρτιμελών αθλητών (Κοκαρίδας, Νάτσης, Μακρόπουλος, Χατζηγεωργιάδης, & Καρπαθάκης, 2005; Wisniowska, Tasiemski, Bauerfeind, 2012; Day, 2013; Nagata, 2014). *«Αν δεν έκανα πρωταθλητισμό θα το άφηνα [.....]. Ο πρωταθλητισμός σου δίνει καθαρά ένα κίνητρο για να συνεχίσεις και να είσαι κάθε χρόνο καλύτερος και ψυχικά και κινητικά και στους αγώνες που πας [.....]»* υποστήριξε ο Μάνος (Heller et al., 2002; Tregaskis, 2004).

Συμπερασματικά λοιπόν, με βάση τα λεγόμενα των συμμετεχόντων, η υγεία όλων βελτιώθηκε τόσο ως προς την ενδυνάμωση, και την βελτίωση της κινητικότητας των μελών τους, τόσο των υγειών όσο και αυτών που νοσούν, στο βαθμό φυσικά που το επιτρέπει η φύση της αναπηρίας τους, όσο και ως προς την προστασία του οργανισμού τους από ασθένειες, από τις οποίες κινδυνεύουν, λόγω της αναπηρίας τους,

όπως υπέρταση, υπό κινητικότητα και αύξηση βάρους κ.α.

5.5 Πρωταθλητισμός και Ψυχική Υγεία

Σε αυτή την έρευνα, η ψυχολογική ευημερία των συμμετεχόντων ως επακόλουθο της ενασχόλησης τους με τον αγωνιστικό αθλητισμό τονίστηκε και τέθηκε, ως ίσως το πιο βασικό στοιχείο, που συντέλεσε στην βελτίωση της ποιότητας της ζωής τους. Μέσα από τους υψηλούς στόχους που θέτουν και από την επίτευξη των στόχων αυτών επισήμαναν την ψυχολογική ανάταση και ευφορία που βιώνουν. Όσο υψηλότερο το αγωνιστικό επίπεδο και όσο μεγαλύτερη η δυσκολία του στόχου τόσο φαίνεται να μεγαλώνει και το αίσθημα αυτό-επιβεβαίωσης και αυτοεκτίμησης και αυτό-αποτελεσματικότητας των συμμετεχόντων στην έρευνα, αυτό βρίσκεται σε συμφωνία με την έρευνα των Mikelkeviciute et al. (2001).

Τέσσερις λοιπόν από τους συμμετέχοντες επισήμαναν τη σημασία της κατάκτησης των αθλητικών τους στόχων και της επιτυχίας τους στην βελτίωση της ψυχολογίας τους και γενικά της προσωπικότητάς τους. Η αίσθηση του να κατακτάς την κορυφή και να πετυχαίνεις τόσο τους προσωπικούς όσο και τους ομαδικούς στόχους και να καταξιώνεσαι στα μάτια μιας ολόκληρης κοινωνίας και ενός ολόκληρου έθνους, το οποίο νιώθεις επάξια να εκπροσωπείς, δημιουργούν αναπόφευκτη αύξηση της αποτελεσματικότητας και της αυτοεκτίμησης σου, ισχυροποιώντας τη θέση σου μέσα σε μια κοινωνία (Webster et al., 2001), πράγμα που φάνηκε να συμβαίνει και στους συμμετέχοντες της εν λόγω έρευνας. Εκτός από την ύπαρξη υψηλού στόχου, ο προγραμματισμός που προσδίδει στην καθημερινότητά τους ο αγωνιστικός αθλητισμός, λειτουργεί ως κινητήρια δύναμη στη ζωή τους (Weiss et al., 2003).

Η βελτίωση λοιπόν, που παρατήρησαν οι συμμετέχοντες στην ψυχολογική τους υγεία, καθώς τα άτομα αυτά είναι πιο ευάλωτα, σύμφωνα με έρευνες, στο άγχος και στην κατάθλιψη από τα αρτιμελή (Hancock, Craig, Dickson, Chang & Martin, J 1993), αφορά την αύξηση της αυτοπεποίθησής τους και του αυτοσεβασμού τους. Το κυριότερο και άξιο αναφοράς που παρατηρήθηκε, είναι ο συμβιβασμός τους με την αναπηρία τους μέσω της ενασχόλησής τους με τον πρωταθλητισμό. Η

αναπηρία τους παύει να είναι εχθρός τους . Την αντιμετωπίζουν πια, ως το εισιτήριο για την εξερεύνηση ενός κόσμου γεμάτο συγκινήσεις, στον οποίο δεν θα είχαν πρόσβαση χωρίς αυτήν. Την πρόοδο και τη βελτίωση τους την αξιολογούν με κριτήρια που δεν έχουν σημείο αναφοράς την αναπηρία τους, καθώς ο αγωνιστικός αθλητισμός φάνηκε να αναπληρώνει το κενό της με τον αποτελεσματικότερο τρόπο.

Ο Μάνος αναφέρει την παρατήρηση που του έγινε κάποτε από έναν πάρα-ολυμπιονίκη όταν παρατήρησε την βίαιη αντίδραση του σε κάποια περιπαιχτικά σχόλια σχετικά με την αναπηρία του « *[...]γιατί σε πειράζει αυτό το πράγμα, από αυτό το πράγμα δεν έγινες αθλητικά διάσημος, άρα δεν τα έχεις καλά με τον εαυτό σου, άρα είσαι λάθος*» (Slater et al., 2004).

Συμπερασματικά λοιπόν θα μπορούσαμε να πούμε ότι ο τρόπος και το ποσοστό που επηρεάστηκε η ψυχολογία των αθλητών αυτών φάνηκε να εξαρτάται από το επίπεδο στο οποίο αγωνίζονται και από τα χρόνια εμπειρίας στον αγωνιστικό αθλητισμό. Όλοι οι αθλητές μίλησαν για την θετική αλλαγή στον τρόπο σκέψης τους , για την σημαντικότητα του να κατακτάς στόχους και για την τόνωση της αυτοπεποίθησης τους, μέσα από συμμετοχή τους στον αγωνιστικό αθλητισμό. Ο Κώστας μάλιστα μίλησε για την «*ολοκλήρωση της κορυφής*», όταν δηλαδή νιώθει ο αθλητής την απόλυτη επίτευξη των στόχων. Όλοι σχεδόν προσέγγισαν το αγωνιστικό άγχος ως μια διαδικασία απαραίτητη για την θωράκιση της ψυχολογίας τους, που τους βοηθάει να αντιμετωπίζουν με επιτυχία και άλλες ψυχολογικά στρεσογόνες καταστάσεις. Μόνο ο Γιάννης, ο αθλητής με την μικρότερη διάκριση και την μικρότερη εμπειρία, φάνηκε να νιώθει ότι το αγωνιστικό άγχος τον επηρεάζει αρνητικά ψυχολογικά, καθώς νιώθει να τον καταβάλλει και δυσκολεύεται να το διαχειριστεί.

5.6 Οικογένεια και Κοινωνικό Δίκτυο

Ιδιαίτερο ρόλο για την πορεία των αθλητών αυτών φάνηκε να έχει η οικογένεια, καθώς τα άτομα αυτά επιδιώκουν τόσο την συναισθηματική αποδοχή και επιβράβευση της οικογένειας τους, όσο και την υποστήριξη τους σε πρακτικό και οικονομικό επίπεδο. Ο υποστηρικτικός ρόλος της οικογένειας φάνηκε να είναι ισχυρότερος στα ανώτερα αγωνιστικά επίπεδα, ενώ στο κατώτερο αγωνιστικά σε σχέση με τους υπόλοιπους

συμμετέχοντες, δόθηκε έμφαση από τον αθλητή στην διαφοροποίηση της συμπεριφοράς της μητέρας, όταν ο αθλητής πέρασε από το ερασιτεχνικό επίπεδο, σε σοβαρό αγωνιστικό επίπεδο, υιοθετώντας η μητέρα έναν ρόλο συμβουλευτικό. Σε παλαιότερες έρευνες αποδείχτηκε ότι η οικογένεια πολλές φορές λειτουργεί ανασταλτικά ως προς την συμμετοχή του παιδιού με αναπηρία σε αθλητικές δραστηριότητες, φοβούμενη τόσο έναν πιθανό τραυματισμό που θα μπορούσε να δυσχεράνει ακόμα περισσότερο την σωματική του υγεία, όσο και τις δυσκολίες που θα συναντήσει το παιδί κατά τη διαδικασία ένταξης του στο αθλητικό σύνολο αλλά και τις ψυχολογικές επιπτώσεις μιας πιθανής αποτυχίας (Brittain, 2004). Οι παραπάνω φοβίες φάνηκε να εκλείπουν στα ανώτερα αγωνιστικά επίπεδα.

Και εδώ λοιπόν φαίνεται ότι στο χαμηλότερο αγωνιστικά επίπεδο είναι σχετικά μικρότερη η εμπλοκή της οικογένειας, πρακτικά και ψυχολογικά από ότι σε μεγαλύτερα επίπεδα. Σε μεγαλύτερα αγωνιστικά επίπεδα ίσως η οικογένεια να νιώθει χρέος απέναντι σε μια ολόκληρη κοινωνία ή ακόμα και σε ένα έθνος, να συμπαρασταθεί με οποιοδήποτε τρόπο στην αγωνιστική ζωή του αθλητή, σε αντίθεση με χαμηλότερα αγωνιστικά επίπεδα όπου το «χρέος» αυτό απέναντι στο κοινωνικό σύνολο έχει πιθανότατα πολύ μικρότερες διαστάσεις, ενώ έχουν μεγαλύτερες διαστάσεις οι φοβίες που αναφέρθηκαν παραπάνω. Σύμφωνα λοιπόν με τα δεδομένα, που αφορούν την οικογενειακή ζωή αυτών των αθλητών, ο αγωνιστικός αθλητισμός βοήθησε τα άτομα αυτά να αποδειχτούν ικανά και να εμπνεύσουν ακόμα μεγαλύτερη εμπιστοσύνη, ότι μπορούν να διαχειριστούν διάφορες καταστάσεις που αφορούν την καθημερινότητα αλλά και να κάνουν υπερήφανη την οικογένεια τους, κατακτώντας δύσκολους στόχους και εκπροσωπώντας την χώρα τους σε σημαντικές αθλητικές διοργανώσεις. Από την ανάλυση των δεδομένων προέκυψε συμφωνία με τα αποτελέσματα προηγούμενων ερευνών (Gioia et al., 2006).

Τα άτομα αυτά αισθάνθηκαν χρήσιμα στο κοινωνικό σύνολο, ένιωσαν να προσφέρουν σε αυτό, αλλά και να αναγνωρίζεται η προσφορά τους αυτή από την οικογένεια, τους φίλους αλλά και το ευρύτερο περιβάλλον (Goodwin et al.,). Το κοινωνικό δίκτυο, σύμφωνα με τα αποτελέσματα της συγκεκριμένης έρευνας παραμένει σταθερό χωρίς ιδιαίτερες αλλαγές

όσο το επίπεδο του αγωνιζόμενου παραμένει χαμηλό, σταδιακά διευρύνεται και περιλαμβάνει και άτομα της κρατικής διαχείρισης και των ανώτερων κοινωνικών στρωμάτων. Όσο οι επιδόσεις μεγαλώνουν, διευρύνεται, για να φτάσει να έχει παγκόσμιο βεληνεκές όταν ο αθλητής κατακτά τα ανώτερα αγωνιστικά αξιώματα.

Καταλήγοντας λοιπόν σχετικά με τον αθλητισμό και το κοινωνικό δίκτυο φαίνεται στο χαμηλότερο συγκριτικά αγωνιστικό επίπεδο να παραμένει σταθερό και να έχει το ρόλο και του οικονομικού υποστηρικτή (Γιάννης). Ανεβαίνοντας επίπεδο διευρύνεται αλλά παραμένει ο ρόλος του οικονομικού υποστηρικτή (Μάνος). Στα ανώτατα αγωνιστικά επίπεδα διευρύνεται και εμπεριέχει τόσο πρόσωπα αμφιβόλων προθέσεων, απέναντι στα οποία φαίνεται οι αθλητές να είναι επιφυλακτικοί, όσο και πρόσωπα των ελίτ κοινωνικών στρωμάτων τα οποία οι εν λόγω αθλητές χρησιμοποιούν για να επιφέρουν βελτιώσεις στην κοινότητα των αναπήρων και στον αθλητισμό των ατόμων με αναπηρία (Πέτρος, Νίκος).

Αγωνιζόμενοι με τα χρώματα της χώρας τους, οι αθλητές αυτοί ένιωσαν αξιότεροι και από τους αρτιμελείς, καθώς εκείνοι έχουν να παλέψουν και με την αναπηρία τους, για να φτάσουν μέσα από την υπερπροσπάθεια στο επιθυμητό αποτέλεσμα, όπως χαρακτηριστικά, αναφέρει ο Πέτρος: *«[...] (δουλεύουμε) λίγο περισσότερο (από τους αρτιμελείς αθλητές) γιατί εμείς έχουμε να φροντίσουμε και τον εαυτό μας[...] αυτό που είναι βεβαρημένο»*.

Μέσα από την αναγνώριση και την αγάπη που εισπράττουν από το κοινωνικό σύνολο, δεν ένιωσαν μόνο ενεργά μέλη του, αλλά έφτασαν στο ανώτατο επίπεδο προσφοράς του ανθρώπου σε αυτό, ένιωσαν πρότυπα. Με ευχαρίστηση φέρουν την ευθύνη να μεταλαμπαδεύουν στους υπόλοιπους ανθρώπους, που βιώνουν κάποια αναπηρία και κυρίως στα παιδιά, την ανάγκη να βγουν από τα κλειστά όρια του σπιτιού τους και να δραστηριοποιηθούν προς όφελος τους αλλά και προς όφελος ενός ευρύτερου κοινωνικού συνόλου. Νιώθουν καθήκον τους να προσπαθήσουν να αλλάξουν τον τρόπο που η κοινωνία αντιμετωπίζει τα άτομα με αναπηρία.

Η εικόνα του προτύπου αποδείχτηκε στη παρούσα έρευνα να υπάρχει έντονα στο ανώτερο αγωνιστικό επίπεδο. Στο κατώτερο συγκριτικά με

τους υπόλοιπους συμμετέχοντες, οι αθλητές επιθυμούν να λειτουργήσουν σαν πρότυπα και φάνηκε να προσαρμόζουν την συμπεριφορά τους και τις πράξεις τους για αυτόν τον σκοπό, αλλά δεν νιώθουν να έχουν ακόμα καταξιωθεί ως τέτοια από το περιβάλλον τους καθώς συγκρίνουν τους εαυτούς τους με αθλητές του χώρου με μεγαλύτερες διακρίσεις αλλά και προσφορά στην κοινότητα των ατόμων με αναπηρία.

5.7 Ο Ρόλος του Προπονητή

Ιδιαίτερη σημασία έχει το δέσιμο των αθλητών αυτών με τον προπονητή τους. Το δέσιμο αυτό παρατηρείται να είναι ιδιαίτερα στενό και να καλύπτει πολλές εσωτερικές ανάγκες των ατόμων αυτών, και να μην περιορίζεται μόνο στο κομμάτι της αυθεντίας και στο ότι οι προπονητές τους, τους παρέχουν τις γνώσεις τους, με σκοπό την βελτίωση τους.

Επιπλέον, οι γνώσεις φάνηκε να μπαίνουν σε δεύτερη μοίρα καθώς όπως προκύπτει από την έρευνα, από όλους τους προπονητές των συμμετεχόντων, έλλειπε η εξειδίκευση στον τομέα της αναπηρίας, με αποτέλεσμα να πειραματίζονται και να μαθαίνουν από τους αθλητές τους, τι ακριβώς μπορούν να κάνουν και πως μπορούν να προσαρμόσουν την προπόνηση στα πλαίσια της αναπηρίας τους, με αποτέλεσμα το χάσιμο πολύτιμου χρόνου (Sherrill et al., 1996). Ωστόσο, λόγω της έλλειψης αυτοεξυπηρέτησης, και της ανάγκης για μεγαλύτερη βοήθεια από τον προπονητή σε απλά πρακτικά θέματα, που οι αρτιμελείς τα κάνουν μόνοι τους, το δέσιμο των αναπήρων αθλητών με τους προπονητές τους είναι πάρα πολύ στενό. Το παραπάνω συναισθηματικό δέσιμο και η αλληλεπίδραση της δυαδικής σχέσης αθλητή προπονητή συμφωνεί με τις υπάρχουσες έρευνες (Jowett, 2007).

5.8 Πρωταθλητισμός, Προσωπική Ζωή και Οικονομική Στήριξη

Αυτό το οποίο δεν διασαφηνίστηκε, καθώς οι απόψεις διίσταντο, είναι αν βοηθάει ο αγωνιστικός αθλητισμός και η διάκριση στην βελτίωση της ερωτικής ζωής, ως αναπόσπαστο κομμάτι της κοινωνικής ζωής των αθλητών αυτών. Καθώς δύο από τους συμμετέχοντες πιστεύουν

πως βοηθάει, δύο διαφωνούν με αυτό και ο πέμπτος δεν εξέφρασε άποψη. Οι απόψεις των συμμετεχόντων στη ζήτηση αυτό φάνηκε να μην σχετίζονται με το αγωνιστικό επίπεδο και τον βαθμό, το είδος της αναπηρίας, την οικογενειακή κατάσταση και το μορφωτικό επίπεδο. Η διάσταση αυτή στις απόψεις πιθανά οφείλεται στο γεγονός, ότι η ερωτική ζωή των συνεντευξιαζόμενων αποτελεί μια πολύ προσωπική ερώτηση, και για μια ειλικρινή απάντηση ίσως να απαιτείται μεγαλύτερη επαφή και εξοικείωση με τον ερευνητή, αλλά και το φύλο του ερευνητή (θηλυκό) μπορεί να επηρέασε τις απαντήσεις των αθλητών.

Οικονομικά, παρόλο που τα έσοδα τους δεν αυξήθηκαν και αισθάνονται μηδαμινές και ανεπαρκείς τις οικονομικές ανταμοιβές σε σχέση με την προσφορά τους, νιώθουν ευγνώμονες που μπορούν με την βοήθεια των χορηγών τους να κάνουν αυτό που αγαπούν και να πετυχαίνουν τους στόχους τους. Ο συγκεκριμένος τομέας λοιπόν φάνηκε πάλι να επηρεάζεται από το αγωνιστικό επίπεδο καθώς όσο υψηλότερο ήταν το επίπεδο αυτό, τόσο περισσότερα λειτουργικά έξοδα καλύπτονταν από χορηγίες, ενώ όσο το αγωνιστικό επίπεδο κατεβαίνει, οι χορηγίες δεν επαρκούν και τα ίδια τα άτομα και οι οικείοι τους επιβαρύνονται μεγάλο μέρος των εξόδων.

Ο μόνος αθλητής που δήλωσε ότι επωφελήθηκε οικονομικά από την πολιτεία, με την στενή έννοια των χρηματικών απολαβών, ήταν ο ένας από τους δύο χρυσούς Παραολυμπιονίκες. Η διάσταση αυτή απόψεων με τους υπόλοιπους αθλητές, πιθανόν οφείλεται στο γεγονός ότι λόγω της ηλικίας του, κάποιες από τις νίκες του προηγήθηκαν χρονικά των υπολοίπων αθλητών, που συμμετέχουν στην παρούσα έρευνα, με αποτέλεσμα να μην έχουν γίνει οι περικοπές στις απολαβές των αθλητών που ακολούθησαν τα αμέσως επόμενα χρόνια στην χώρα. *«Η τελευταία πληρωμή οικονομικών επιβαρύνσεων διακεκριμένων αθλητών πραγματοποιήθηκε το Δεκέμβριο του 2015 και αφορούσε διακρίσεις του 2013. Το ποσό που καταβλήθηκε ήταν 1.190.329,02 € και αντιστοιχούσε μόλις στο 27% του συνολικού ποσού για τις επιβραβεύσεις του 2013.»* (Αναπληρώτρια Τομεάρχης Πολιτισμού και Αθλητισμού και Βουλευτής Β' Αθηνών κ. Άννα Καραμανλή με κοινοβουλευτική τους παρέμβαση προς την Υπουργό Πολιτισμού και Αθλητισμού, 2017).

Το συμπέρασμα λοιπόν είναι ότι οικονομική ανταμοιβή από το κράτος, ώστε να υπάρχει οικονομική αποκατάσταση του αθλητή, ιδιαίτερα από την ολυμπιάδα του 2008 και μετά δεν υπήρχε. Στα ανώτερα λοιπόν αγωνιστικά επίπεδα και στη μεγαλύτερη ηλικιακή κατηγορία υπήρχαν οικονομικά οφέλη με την στενή έννοια του χρήματος το χρονικό διάστημα που δεν είχε επέλθει ακόμα η οικονομική κρίση (Νίκος). Όμως στα επόμενα χρόνια στο ίδιο υψηλό αγωνιστικό επίπεδο οι χρηματικές απολαβές φάνηκε να περιορίζονται στο ελάχιστο και να καλύπτουν μόνο βασικά έξοδα και ανάγκες των αθλητών (εισιτήρια, διαμονές). Τα υπόλοιπα έξοδα, ιατρική ομάδα, βοηθήματα διατροφής, ρουχισμό, αθλητικό υλικό κλ. καλύπτονται από τους χορηγούς. Όπως ήταν αναμενόμενο στις μεγαλύτερες διακρίσεις οι χορηγοί επαρκούν στο να καλύψουν τα παραπάνω έξοδα (Πέτρος, Κώστας) ενώ όσο το αγωνιστικό επίπεδο κατεβαίνει, αναγκάζονται οι ίδιοι οι αθλητές και οι οικείοι τους να επιβαρύνονται μέρος των εξόδων (Μάνος Γιάννης). Οφέλη βέβαια από την αναγνωσιμότητα φάνηκε να υπάρχουν σε όλα τα αγωνιστικά επίπεδα με παγκόσμια όμως διάσταση σε αθλητές των ανώτερων αγωνιστικών επιπέδων (Πέτρος).

5.9 Άλλοι Παράγοντες

Από τις συνεντεύξεις των ατόμων που συμμετείχαν στην έρευνα αυτή προέκυψαν και άλλα ενδιαφέροντα θέματα τα οποία και επισημάνθηκαν αλλά χρήζουν περαιτέρω διερεύνησης. Ένα από αυτά είναι το κατά πόσο ο αθλητής με αναπηρία, αισθάνεται μέλος της ευρύτερης κοινότητας των ατόμων με αναπηρία. Αυτό που φάνηκε από την παρούσα έρευνα να διαφοροποιεί την απάντηση τους, είναι το ποσοστό αναπηρίας των συμμετεχόντων, καθώς ο μοναδικός αθλητής που δήλωσε ότι αισθάνεται περισσότερο μέλος των αρτιμελών αθλητών ήταν ο αθλητής με την μικρότερη συγκριτικά αναπηρία. Το είδος της αναπηρίας (επίκτητη ή εκ γενετής), το αγωνιστικό επίπεδο, η οικογενειακή κατάσταση, δεν φάνηκε να την επηρεάζουν. Επίσης το γεγονός ότι κάποιοι υπήρξαν μέλη αθλητικών ομάδων αρτιμελών κατά το παρελθόν, ή ότι κατά την διάρκεια των προπονήσεων τους συναναστρέφονται με περισσότερους αρτιμελείς αθλητές, καθώς στα στάδια που δραστηριοποιούνται αποτελούν

μειοψηφία, δεν φάνηκε να έχει καμιά επίδραση.

Ιδιαίτερο ενδιαφέρον έχει ότι η φύση της αναπηρίας (εκ γενετής ή επίκτητη) δεν φάνηκε να συνδέεται καθόλου με το αν αισθάνονται να ανήκουν στην κοινότητα των ατόμων με αναπηρία ή όχι. Ίσως να περίμενε κανείς για τους αθλητές που αναγκάστηκαν βίαια και ξαφνικά, να περάσουν από την κοινότητα των αρτιμελών, στην κοινότητα των ατόμων με αναπηρία να υπήρχε μια σύγχυση ρόλων, πράγμα που δεν φάνηκε να ευσταθεί. Τα παραπάνω συμπεράσματα διεξήχθησαν από την εκ διαμέτρου αντίθετη τοποθέτηση δύο αθλητών , με αναπηρία στα άνω άκρα, ο ένας εκ γενετής ενώ ο άλλος από τραυματισμό, που και οι δύο υπήρξαν μέλη ερασιτεχνικών ομάδων ποδοσφαίρου πριν την ενασχόληση τους με τον αγωνιστικό αθλητισμό. Ο αθλητής με την μεγαλύτερη, συγκριτικά των δύο αθλητών, διάκριση, την εκ γενετής και μικρότερη αναπηρία στα άνω άκρα, απάντησε ότι αισθάνεται μέλος των αρτιμελών, ενώ ο άλλος αθλητής, με την μικρότερη διάκριση και την επίκτητη και συγκριτικά μεγαλύτερη αναπηρία στα άνω άκρα, απάντησε ότι αισθάνεται μέλος των αναπήρων. Υπάρχει φυσικά το ενδεχόμενο η απάντηση του να επηρεάζεται όχι μόνο από το γεγονός ότι φέρει την μικρότερη αναπηρία, αλλά και από τον συνδυασμό της μικρότερης αναπηρίας με τη μεγαλύτερη συγκριτικά με τον άλλο αθλητή διάκριση, που οδηγεί σε ακόμα μεγαλύτερη ανάπτυξη αυτοπεποίθησης και αυτονομίας. Οι υπόλοιποι τρεις αθλητές είναι ιδρυτικά μέλη συλλόγων με αναπηρία, τους οποίους εκπροσωπούν στις δημόσιες τους εμφανίσεις, με αναγνωρισμένη δράση από το ευρύ κοινωνικό σύνολο.

Στους περισσότερους αθλητές, ανεξάρτητα από το μέγεθος της αναπηρίας, την προέλευση της, τα χρόνια που τη βιώνουν, αλλά και το μέγεθος της αθλητικής τους καριέρας, η χειρότερη στιγμή στην αθλητική τους σταδιοδρομία, φάνηκε να είναι κάποιος τραυματισμός, ή ασθένεια που τους κράτησε μακριά από την αγωνιστική δράση, ή για τον αθλητή με την μικρότερη διάκριση και εμπειρία, η επίδοση που περίμενε και δεν ήρθε ποτέ, με αποτέλεσμα να νιώθει ότι απογοήτευσε τον προπονητή του, πράγμα που δικαιολογείται, καθώς δεν έχει ακόμα τις διακρίσεις που προσδοκά ώστε να νιώθει καταξιωμένος αθλητής, γεγονός που δεν συμβαίνει με τους υπόλοιπους συμμετέχοντες σε αυτή την έρευνα.

Αξιοσημείωτο είναι επίσης ότι δύο από τους συμμετέχοντες, ο ένας χρυσός Παραολυμπιονίκης και ο άλλος δεύτερος πανευρωπαϊκός νικητής, δεν βρήκαν τίποτα που να μπορούσαν να το χαρακτηρίσουν ως την «*πιο δυσάρεστη στιγμή*». Παρόλο που ο χρυσός πάρα-ολυμπιονίκης περιέγραψε ένα αγωνιστικό ταξίδι, στο οποίο όπως ο ίδιος είπε «πήγαν όλα στραβά», σημειώνει ότι το εντάσσει στις εμπειρίες του και ότι απόλαυσε ότι μπορούσε από αυτό. Αυτό μπορεί να ερμηνευτεί και από το γεγονός ότι οι άνθρωποι αυτοί, έχοντας βιώσει και βιώνοντας καθημερινά τόσες δυσκολίες, είναι περισσότερο «ανεκτικοί» στα απρόοπτα που προκύπτουν, αξιολογώντας τα πιθανών με μεγαλύτερη επιείκεια από τους αρτιμελείς. Ενώ η κορυφαία στιγμή όλων ανεξαιρέτως των συμμετεχόντων, δεν συνδέεται τόσο με το μέγεθος της επιτυχίας όσο με διάφορους άλλους συναισθηματικούς λόγους.

Χαρακτηριστικό παράδειγμα η απάντηση του χρυσού Παραολυμπιονίκη Νίκου, ο οποίος έχοντας στην κατοχή του ένα χρυσό και ένα χάλκινο, ξεχώρισε το χάλκινο, καθώς το απέκτησε στην πατρίδα του με όλο το στάδιο να τον επευφημεί. Όλοι οι συμμετέχοντες επέλεξαν στιγμές όπου εμπλέκονταν αγαπημένα πρόσωπα, θεατές, προπονητές, συντοπίτες και έδειξαν ότι την μεγαλύτερη χαρά την φέρνει τελικά η καταξίωση στα μάτια αυτών που εκτιμούν. Τα παραπάνω αποτελέσματα εναρμονίζονται με αυτά παλιότερων ερευνών (Welzel et al., 2010; Michalos, 2017).

Εξαιρετικά ενδιαφέρουσα κρίθηκε η άποψη ενός από τους συμμετέχοντες, την οποία όμως δεν συμμερίστηκαν οι υπόλοιποι, και στην οποία υποστηρίζει ότι ίσως οι άνδρες αθλητές με αναπηρία, να έχουν περισσότερο ανάγκη τα ψυχολογικά οφέλη του αγωνιστικού αθλητισμού, λόγω των ιδιαιτεροτήτων του φύλου τους, από ότι οι γυναίκες αθλήτριες με αναπηρία, πιστεύοντας ωστόσο ότι και εκείνες ωφελούνται το ίδιο. Η δήλωση αυτή συμφωνεί με παλαιότερες έρευνες, στις οποίες φάνηκε ότι οι γυναίκες με αναπηρία, συμμετέχουν στην αθλητική και σωματική άσκηση, κυρίως για την απόκτηση ή τη διατήρηση ενός υγιούς σώματος που βρίσκεται ήδη σε κίνδυνο λόγω της αναπηρίας. Η συμμετοχή των γυναικών σε αθλητικές δραστηριότητες στις εν λόγω έρευνες, ήταν αποτέλεσμα της επιθυμίας τους να αποφευχθεί μια

περαιτέρω απώλεια της σωματικής λειτουργίας και όχι για να δημιουργήσουν ένα σώμα με νέες ικανότητες και δυνατότητες. Η επιθυμία να δημιουργηθεί ένα σώμα πιο ελκυστικό ή αισθητικά πιο ευχάριστο δεν ήταν προτεραιότητα τους και σκοπός της συμμετοχής τους στον αθλητισμό (Henderson & Bedini, 1994; Boman et al., 2013). Επίσης ο αθλητισμός όταν αναλύεται ως κομμάτι της κοινωνικής πρακτικής συχνά αντικατοπτρίζει ευρύτερα πρότυπα κοινωνικών σχέσεων (Theberge, 2012). Επομένως η θέση αυτή του αθλητή, μπορεί να οφείλεται σε μια γενικότερη «παραδοσιακή» στάση που μπορεί να έχει ο αθλητής σχετικά με τις διαφορές των δύο φύλων και σε μια γενικότερη στάση ζωής ή στο ότι ο συγκεκριμένος αθλητής είναι το μοναδικό αγόρι στην οικογένεια του και καμιά από τις αδελφές του δεν έχει ασχοληθεί με τον αθλητισμό, γεγονός που μπορεί να τον έχει επηρεάσει στο σχηματισμό της παραπάνω άποψης. Η παραπάνω εκδοχή συμφωνεί με ευρήματα προηγούμενων ερευνών, σύμφωνα με τα οποία οι διαφορές φύλου σχετικά με την συμμετοχή στα αθλήματα, φαίνεται να είναι περισσότερο συνέπεια της κοινωνικοποίησης των ρόλων του φύλου, παρά των «σωματικών» διαφορών στις ικανότητες μεταξύ των φύλων (Eccles, & Harold, 2008).

Στις απόψεις των αθλητών που συμμετείχαν στην έρευνα σκιαγραφείται έντονα η έλλειψη ισότητας αλλά και ενημέρωσης των πολιτών σχετικά με τα άτομα με αναπηρία γενικά, αλλά και τον αγωνιστικό αθλητισμό των ατόμων με αναπηρία ειδικότερα. Η παραπάνω άνιση και άδικη αντιμετώπιση, όπως την εκλαμβάνουν οι ίδιοι οι αθλητές, φάνηκε να αποδίδεται σε κακούς κρατικούς χειρισμούς, καθώς θεωρούν υποχρέωση της πολιτείας, μέσω της παιδείας και άλλων κρατικών φορέων, να υπάρξει η σωστή ενημέρωση και η προώθηση των θεμάτων που αφορούν τα άτομα με αναπηρία και τα δικαιώματά τους. Στις συνεντεύξεις όλων λοιπόν, ανεξαιρέτως των αθλητών, σε όποιο επίπεδο και αν έχει φτάσει η καριέρα τους, τονίστηκε η απογοήτευση τους από τη στάση της πολιτείας, εκτός από τις οικονομικές απολαβές που είδαμε παραπάνω, στην υλικοτεχνική υποδομή και στην έλλειψη κατάλληλα διαμορφωμένων εγκαταστάσεων, γεγονός που κρατάει τα άτομα με αναπηρία μακριά από τον αθλητισμό καθώς δεν υπάρχουν τα κατάλληλα

κίνητρα, αλλά και η σωστή ενημέρωση. (Tregaskis, 2004; Heller et al., 2002).

Πέρα όμως από τα όσα αναφέρθηκαν παραπάνω αυτό το οποίο τονίστηκε από όλους, είναι η άνιση αντιμετώπιση τους από τα μέσα μαζικής ενημέρωσης (κρατικά και μη) και τους χορηγούς σε σχέση με τους αρτιμελείς. Η άνιση αυτή αντιμετώπιση οφείλεται πιθανότατα στο μειωμένο ενδιαφέρον των πολιτών για τον αθλητισμό των ατόμων με αναπηρία, γεγονός που μεταφράζεται σε μειωμένο καταναλωτικό κοινό για την αθλητική βιομηχανία, σε σχέση πάντα με τον αντίστοιχο αγωνιστικό αθλητισμό των αρτιμελών, πράγμα απόλυτα συνυφασμένο με την έλλειψη σχετική παιδείας και την υποστήριξη από την πολιτεία, ώστε να ενημερωθούν οι πολίτες για τον τρόπο που λειτουργεί ο αγωνιστικός αθλητισμός των ατόμων με αναπηρία και να το θεωρήσουν αναπόσπαστο κομμάτι του πολιτισμού και της κοινωνίας να το στηρίζουν με την παρουσία τους και την ενεργή συμμετοχή τους. Οι Haralampos και Holmborn (2000) υποστήριξαν ότι η αδικία αυτή σε βάρος των ατόμων με αναπηρία πηγάζει από την διοίκηση των μέσων ενημέρωσης, η οποία αποτελείται συνήθως από άτομα μεσαίας τάξης και ηλικιακά μεγαλύτερα από τα υφιστάμενα τους, με περιορισμένες γνώσεις γύρω από θέματα αναπηρίας. Τα στελέχη αυτά όχι μόνο αποφασίζουν για τον τρόπο που θα εκπροσωπούνται τα άτομα με αναπηρίες στα μέσα μαζικής ενημέρωσης, αλλά πολλές φορές στελεχώνουν ή οργανώνουν ιδρύματα που επηρεάζουν και διαμορφώνουν τις αντιλήψεις της κοινής γνώμης (Britain I., 2004). Αυτό το πρόβλημα υπάρχει σε πολλές χώρες, όπως φαίνεται από σχετικές έρευνες και το μέγεθος αυτού, εξαρτάται από το πολιτισμικό και πολιτιστικό επίπεδο, την οικονομική θέση και το βιοτικό στάτους της κάθε χώρας (Poulsen et al. 1991; Foreman et al 1997; Ferreira et al., 2008).

Συμπερασματικά λοιπόν στην παρούσα έρευνα ο ορισμός της έννοιας «ποιότητα ζωής» που έδωσαν οι συμμετέχοντες προσδιορίστηκε με υποκειμενικούς όρους καθώς περιλαμβάνει την κάλυψη των ατομικών αναγκών (υλικών, συναισθηματικών) οι οποίες δημιουργούνται από την αλληλεπίδραση του ατόμου με το περιβάλλον του. Στους συμμετέχοντες όπου το πρόβλημα της επιβίωσης και της επαγγελματικής αποκατάστασης

είχε λυθεί, δόθηκε έμφαση στις εσωτερικές ανάγκες, ενώ όσοι αντιμετώπιζαν την επαγγελματική ανασφάλεια έδωσαν έμφαση στην κάλυψη των βασικών αναγκών, γεγονός που συμφωνεί με τα αποτελέσματα παλαιότερων ερευνών (Welzel, 2010).

Ο όρος υγεία αναφέρθηκε από όλους τους συμμετέχοντες είτε με στην στενή, παραδοσιακή έννοια του όρου (σωματική) είτε με την ευρεία και πολυδιάστατη έννοια (σωματική, ψυχική, πνευματική, κοινωνική). Ακόμα όμως και από τους συμμετέχοντες που δεν αναφέρθηκαν συγκεκριμένα στην ευρεία έννοια του όρου, δεν αποκλείεται αυτή να εμπεριέχεται στους όρους «ικανοποίηση» και «επιθυμία» που χρησιμοποίησαν. Η ίδια εξήγηση μπορεί να ευσταθεί και για την έλλειψη των όρων «αυτονομία» και «αξιοπρέπεια» από τις δηλώσεις της πλειοψηφίας των συνεντευξιαζόμενων, καθώς οι δύο έννοιες αλληλοεπιδρούν μεταξύ τους συμπληρώνοντας η μία την άλλη, θεωρούνται αναπόσπαστα στοιχεία της ευτυχίας, της ευημερίας και της ατομικής πληρότητας των ατόμων. Η ευεργετική επίδραση του πρωταθλητισμού στην ποιότητα ζωής τους ομολογήθηκε από όλους τους συμμετέχοντες, δηλώνοντας τις ριζικές αλλαγές που επιτελέστηκαν στον τρόπο σκέψης, και στην στάση που υιοθέτησαν απέναντι στην ζωή (Zabriskie et al., 2005; Yazicioglu et al., 2012). Θεωρούν ότι οι ευεργετικές αυτές αλλαγές δεν θα μπορούσαν να επιτευχθούν με κανένα άλλο τρόπο πέρα του αγωνιστικού αθλητισμού και γι' αυτό μια ενδεχόμενη διακοπή του θα είχε δυσάρεστες συνέπειες γι' αυτούς σε όλα τα επίπεδα (σωματικό, ψυχικό, πνευματικό, κοινωνικό) (Campbell & Jones, 2002).

Στηρίζοντας την παραπάνω άποψη επισημάνανε τα οφέλη στον τομέα της σωματικής υγείας (δύναμη, αντοχή, κινητικότητα, θωράκιση από παράπλευρες ασθένειες, βελτίωση διατροφικών συνηθειών), αλλά το κυριότερο που αποδείχτηκε, είναι η λειτουργία του αθλητισμού ως κίνητρο για την φροντίδα της υγείας τους και γενικά για την παροχή στόχων βελτίωσης προς τους αθλητές με αναπηρία, όπως ακριβώς συμβαίνει και με τους αρτιμελείς (Κοκαρίδας, Νάτσης, Μακρόπουλος, Χατζηγεωργιάδης, & Καρπαθάκης, 2005; Wisniowska et al., 2012; Day, 2013; Nagata, 2014). Η ψυχική τους υγεία επίσης που φάνηκε να

βελτιώνεται στο έπακρο, καθώς επαναπροσδιορίζουν το πώς ακριβώς νιώθουν τα ίδια τα άτομα για τον εαυτό τους και την αναπηρία τους, καθώς συμφιλιώνονται με αυτήν, νιώθουν ικανά άτομα και νιώθουν να αντιμετωπίζονται και ως ικανά μέλη μιας κοινωνίας, αυξάνοντας έτσι την αυτοεκτίμηση και αυτό-αποτελεσματικότητα τους (Mikelkeviciute, 2001; Webster et al., 2001).

Μέσα από την στήριξη που νιώθουν να παίρνουν από την οικογένεια τους αλλά και το ευρύτερο περιβάλλον, αποκαθίσταται η θέση τους μέσα στα παραπάνω κοινωνικά σύνολα και αμβλύνονται οι ανισότητες που ενδεχομένως να δημιουργεί η αναπηρία τους μέσα σε αυτά (Goodwin et al., 2006). Στα ανώτατα αγωνιστικά επίπεδα ο αθλητής με αναπηρία εξωραϊζεται αποκτώντας τον ρόλο του προτύπου έναν ρόλο που απολαμβάνει να υποστηρίζει απολαμβάνοντας και υιοθετώντας την αρμόζουσα συμπεριφορά. Η σχέση με τον προπονητή τους οριστική από τους συμμετέχοντες χρησιμοποιώντας τη λέξη «*φίλος*», ακόμα και τη λέξη «*αδελφός*», δίνοντας έμφαση στην κάλυψη των ψυχολογικών αναγκών των αθλητών και βάζοντας σε δεύτερη μοίρα την προπονητική αυθεντία και εξειδίκευση, στην οποία μάλιστα φάνηκε να υστερούν (Gioia, 2006). Παρόλο που οι οικονομικές απολαβές τους, αναφορικά με τις αγωνιστικές τους επιτυχίες, δεν είναι οι αναμενόμενες και σε μερικές περιπτώσεις απουσιάζουν εντελώς, παρόλα αυτά μέσα από τις χορηγίες, την αγάπη του κόσμου, την διεύρυνση του κοινωνικού τους δικτύου με άτομα κύρους και την αναγνωρισιμότητα που έχουν αποκτήσει, νιώθουν ικανοί να κυνηγούν τους στόχους και τα όνειρα τους αλλά και να τους ανοίγονται νέοι δρόμοι για μελλοντική επαγγελματική αποκατάσταση.

Εν κατακλείδι λοιπόν, μέσα από αυτή την έρευνα διαπιστώθηκε η μέγιστη προσφορά του αγωνιστικού αθλητισμού στην ποιότητα ζωής των ανθρώπων αυτών, ανεξάρτητα από το ποσοστό, το είδος και την προέλευση της αναπηρίας. Αυτό το οποίο φάνηκε να επηρεάζει, ήταν το αγωνιστικό επίπεδο, το οποίο όσο έτεινε να αγγίζει ή άγγιζε την κορυφή τόσο τα οφέλη του αθλητή από τη συμμετοχή του μεγιστοποιούνταν. Τίποτα δε φάνηκε αντάξιο να αντικαταστήσει τον αγωνιστικό αθλητισμό, προσφέροντας στο άτομο ανάλογα οφέλη, τόσο για την σωματική και ψυχική του υγεία, όσο και στην κοινωνική επανένταξη των ατόμων με

αναπηρία. Μέσα από τα προγράμματα εκγύμνασης, διατροφής και αποθεραπείας, μέσα από την υιοθέτηση και την κατάκτηση κορυφαίων αθλητικών στόχων και την κοινωνική καταξίωση, το άτομο με αναπηρία φτάνει τελικά στο προσδοκώμενο αποτέλεσμα που δεν είναι άλλο από την ευημερία του (Mockeviciene et al., 2012).

Αντιλαμβανόμενοι λοιπόν τα οφέλη του αγωνιστικού αθλητισμού στην ποιότητα της ζωής των ατόμων με αναπηρία φαίνεται η επιτακτική ανάγκη της δημιουργίας από το κράτος των κατάλληλων συνθηκών, που θα μπορούσαν να λειτουργήσουν ως κίνητρα ώστε περισσότερα άτομα με αναπηρία να ασχοληθούν με αυτόν (United Nations 1993). αλλά και την ανάγκη να δείξει η κοινωνία ένα πιο ανθρώπινο πρόσωπο σε αυτούς τους ανθρώπους και να τους αντιμετωπίσει όπως ακριβώς τους αξίζει δηλαδή, σαν ισότιμα μέλη της (Poulsen et al. 1990; Foreman et al 1997; Ferreira et al., 2008).

6. Προτάσεις Έρευνας

Μια επέκταση της έρευνας αυτής θα μπορούσε να είναι η μελέτη της επίδρασης του αγωνιστικού αθλητισμού στην ποιότητα της ζωής των ατόμων με αναπηρία που δραστηριοποιούνται αθλητικά σε ομαδικά αθλήματα και σε ομάδες που απαρτίζονται ως επί το πλείστον από αρτιμελείς αθλητές, πόσο αυτό επηρεάζει τους τομείς της ζωής τους που μελέτησε η παρούσα έρευνα (σωματική υγεία, ψυχολογία, κοινωνικοποίηση, οικονομία) , αλλά και αν τα άτομα αυτά αισθάνονται ισότιμα μέλη της ομάδας και πως αντιλαμβάνονται να τους αντιμετωπίζουν οι συμπαίκτες τους, οι αντίπαλοι, τους, ο προπονητής και οι θεατές.

Επίσης θα είχε ενδιαφέρον να ερευνηθεί αναλυτικότερα η αλληλεπίδραση στη σχέση αθλητή με αναπηρία-προπονητή , καθώς η παρούσα έρευνα ανέδειξε το στενό δέσιμο της дуάδας αυτής. Ο προπονητής καλείται αρκετές φορές να αναπληρώσει την απώλεια συγκεκριμένων ικανοτήτων από τους αθλητές και να τους βοηθήσει σε πολύ προσωπικές τους στιγμές. Θα είχε λοιπόν ενδιαφέρον να ερευνηθεί, αν ισχύει το ίδιο και από την πλευρά του προπονητή, αν νιώθει να συνδέεται δηλαδή στενότερα με τους αθλητές με αναπηρία σε προσωπικό

επίπεδο και αν η διαδικασία προσαρμογής των γνώσεων του στις δυνατότητες και ιδιαιτερότητες του αθλητή, καθώς είναι αναγκασμένος να εφευρίσκει τρόπους προσαρμογής της προπόνησης και των υλικών στα πλαίσια της αναπηρίας τους εκλαμβάνεται από αυτούς ως αυτό-βελτίωση και πνευματική και προπονητική διεύρυνση ή ως κόπωση και ψυχική και πνευματική καταπίεση.

7. Περιορισμοί

Το μικρό δείγμα της παρούσας έρευνας δεν επιτρέπει τη γενίκευση των αποτελεσμάτων, αλλά και την εξαγωγή ασφαλών συμπερασμάτων σχετικά με την επίδραση του βαθμού, το είδος, της προέλευσης της αναπηρίας, του αθλήματος και του αγωνιστικού επιπέδου.

Επίσης από αυτή την έρευνα απουσιάζουν αθλητές ομαδικών αθλημάτων αναπήρων, στα οποία υπάρχει η πιθανότητα η κοινωνικοποίηση και το αίσθημα του ότι ανήκουν σε ένα κοινωνικό σύνολο που μπορεί να κατανοεί ακριβώς τις δυσκολίες που βιώνουν και η δύναμη που απορρέει από αυτό να έχουν στα ομαδικά αυτά αθλήματα διαφορετική ένταση (Carr et al., 2001). Ακόμα και το οικονομικό όφελος να είναι διαφορετικό στα ομαδικά από ότι στα ατομικά αθλήματα ατόμων με αναπηρία, όπως ακριβώς συμβαίνει και στους αρτιμελείς.

Βιβλιογραφικές Αναφορές

Anneken, V., Hanssen-Doose, A., Hirschfeld, S., Scheuer, T., Thietje, R. (2010). Influence of Physical Exercise on Quality Of Life in Individuals with Spinal Cord Injury. *PubMed, Spinal Cord Vol 48*, 393-399. doi: 10.1038/sc.2009.137.

Beiske AG¹, Svensson E, Sandanger I, Czujko B, Pedersen ED, Aarseth JH, Myhr KM. (2008). Depression and Anxiety amongst Multiple Sclerosis Patients. *PubMed, Eur J Neurol, Vol 15(3)*, 239-45. doi: 10.1111/j.1468-1331.2007.02041.x

- Bess, K.D., Fisher, A.T., Sonn, C.C. and Bishop, B.J. (2002). Psychological Sense of Community: Theory, Research, and Application. In A.T. Fisher, C.C. Sonn, B.J. Bishop, *Psychological Sense of Community, Research, Applications, and Implications* (3-22). New York: Kluwer Academic. https://doi.org/10.1007/978-1-4615-0719-2_1
- Blauwet C., Willick S.E. (2012). The Paralympic Movement: “Using Sports to Promote Health, Disability Rights, and Social Integration for Athletes with Disabilities”. By the American Academy of Physical Medicine and Rehabilitation Vol. 4, 851-856.
- Blinderman, G.D., Homel, P., Billings, J.A., Tennstedt, S., Portenoy, R.K. (2008). Symptom Distress and Quality of Life in Patients with Advanced Chronic Obstructive Pulmonary Disease. *Journal of Pain and Symptom Management*, Vol 38 (1), 115-123 <https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2008.07.006>
- Blumenfeld-Jones, D. (1995) Fidelity as a criterion for practicing and evaluating narrative inquiry. *Qualitative Studies in Education*, Vol 8, 25-35. doi: 10.1080/0951839950080104
- Boman, K.K., et al. (2013). Clinical study Disability, body image and sports/physical activity in adult survivors of childhood CNS tumors: population-based outcomes from a cohort study. *J Neurooncol* Vol 112, 99–106 doi 10.1007/s11060-012-1039-5
- Boman, K.K., Hörnquist, L., De Graaff, L., Rickardsson, J., Lannering, B., Gustafsson, G. (2013). Disability, body image and sports/physical activity in adult survivors of childhood CNS tumors: population-based outcomes from a cohort study. *Journal of Neuro-Oncology*, Vol 112 (1), 99–106. <https://doi.org/10.1007/s11060-012-1039-5>.
- Bowling, A. (1995). Measuring Disease. A Review of Disease-specific Quality of Life Measurement Scales. *Open University Press*, Buckingham, UK

- Bowling, A. (1996). The Effects of Illness on Quality of Life: Findings from A Survey of Households in Great Britain. *Journal of Epidemiology and Community Health*, Vol 50, 149-155.
- Braun, V. and Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, Vol 3 (2), 77-101. ISSN 1478-0887. <http://eprints.uwe.ac.uk/11735>.
- Brittain, I. (2004). Perceptions of Disability and their Impact upon Involvement in Sport for People with Disabilities at all Levels. *Journal of Sport and Social*, (28), pp 429. doi: 10.1177/0193723504268729
- Campbell, E., & Jones, G. (2002). Cognitive Appraisal of Sources of Stress Experienced by Elite Male Wheelchair Basketball Players. *Adapted Physical Activity Quarterly*, Vol 19, 100-108.
- Carpenter, C. (1994). The Experience of Spinal Cord Injury: The Individual's Perspective Implications for Rehabilitation Practice. *Physical Therapy*, Vol 74 (7), 614-628.
- Carr AJ, Gibson B, Robinson PG. (2001). Measuring Quality of Life: Is Quality of Life Determined by Expectations or Experience? *BMJ*. Vol 19 (322), 1240-3. doi: <https://doi.org/10.1136/bmj.322.7296.1240>
- Carroll DD, Courtney-Long EA, Stevens AC, Sloan ML, Lullo C, Visser SN, Fox MH, Armour BS, Campbell VA, Brown DR, Dorn JM. (2014). Centers for Disease Control and Prevention Vital signs: disability and physical activity--United States, 2009-2012. *PubMed MMWR Morb Mortal Wkly Rep*. Vol 63 (18), 407-13.
- Getzel, G.S., Patterson, Y.O., Wilroth, S.W. (2014). Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS). In A. Gitterman (Ed.), *Handbook of Social Work Practice with Vulnerable and Resilient Population*, 3rd Edition (pp 33-53). New York Columbia University Press.

- Chaturvedi, S. (2003). What's Important for Quality of Life to Indians - In Relation to Cancer? *Indian Journal of Palliative, Quality of Life* Vol.9 (2), 62-70.
- Chawla, J. C. (1994). ABC of Sports Medicine: Sport for people with disability. *BMJ* 1994; 308:1500. doi: <https://doi.org/10.1136/bmj.308.6942.1500>
- Cleary, P.D, Guadagnoli, E., Ayanian, J.Z. (1995). Health-Related Quality of Life after Coronary Revascularization in Older Patients. In P.J. Walter (Ed), *Coronary Bypass Surgery in The Elderly, Ethical, Economical and Quality of Life Aspects* (pp 1789/1984) Springel-Science Business Media, B.V.
- Collard, D. (2006). Research on Well-Being: Some Advice from Jeremy Bentham. *Philosophy of the Social Sciences* Vol 36 (3), pp. 330 – 354. <https://doi.org/10.1177/0048393106289795>
- Day, M.C. (2013). The Role of Initial Physical Activity Experiences in Promoting Posttraumatic Growth in Paralympic Athletes With An Acquired Disability. *An International, Multidisciplinary Journal. Disabil Rehabil*, Vol 35(24), 2064-2072. doi: [10.3109/09638288.2013.805822](https://doi.org/10.3109/09638288.2013.805822)
- DePauw, K.P., Gavron, S.J. (1995). Disability and sport (pp. 6, 7, 9). Champaign, IL: Human Kinetics.
- Dillingham, TR., Pezzin L, MacKenzie E. (2002). Limb Amputation and Limb Deficiency: Epidemiology and Recent Trends in the United States. *South Med J.*, 95 (8), 875–883.
- Eccles, J., Harold, R.D, (1991). Gender Differences in Sport Involvement: Applying The Eccles' Expectancy-Value Model. *Journal of Applied Sport Psychology*, Vol 3 (1), 7-35. doi: doi.org/10.1080/10413209108406432
- Eiser, C., Mohay, H, Morse R. (2000). The Measurement of Quality of Life in Young Children. *Child Care Health*, Vol 26 (5), 401-14.

- Farquhar, M. (1995). 'Definitions of Quality of Life: a Taxonomy'. *Journal of Advanced Nursing*, Vol. 22 (3), pp.502-509.
- Fentem, P.H. (1994). Benefits of exercise in health and disease. *British Medical Journal* Vol, 308, 1291–1295. doi:10.1136/bmj.308.6939.1291
- Ferrans CE¹, Zerwic JJ, Wilbur JE, Larson JL. (2005). Conceptual Model of Health-Related Quality of Life. *PubMed, J Nurs Scholarsh*, Vol 37 (4), 336-42.
- Ferreira, J. P., & Fox, K. R. (2008). Physical Self-Perceptions and Self-Esteem in Male Basketball Players with and without Disability. *European Journal of Adapted Physical Activity*, Vol 1 (1), 35–49. Retrieved from <http://www.eujapa.upol.cz/index.php/EUJAPA/article/view/3/2>
- Foreman PE, Cull J, Kirkby RJ. (1997). Sports participation in individuals with spinal cord injury: demographic and psychological correlates. *International Journal of Rehabilitation Research*, Vol 20, 159–168.
- Gioia MC¹, Cerasa A, Di Lucente L, Brunelli S, Castellano V, Trallesi M. (2006). Psychological Impact of Sports Activity in Spinal Cord Injury Patients. *Scand J Med Sci Sports*, Vol 16 (6), 412-6.
- Goldberg, B. (1995). *Sports and Exercise for Children with Chronic Health Conditions*. Champaign, IL: Human Kinetics.
- Goodwin, D. L., Fitzpatrick, D. A., Thurmeier, R., & Hall, C. (2006). The Decision to Join Special Olympics: Parents' Perspectives. *Adapted Physical Activity Quarterly*, Vol 23 (2), 163–183.
- Goodwin D., Johnston K., Gustafson P., Elliott, Thurmeier M.R., and Kuttai H. (2009). It's Okay to Be a Quad: Wheelchair Rugby Players' Sense of Community. *Human Kinetics, Inc. Adapted Physical Activity Quarterly*, Vol 26, 102-117

- Groff, D. G., Lundberg, N. R., Zabriskie, R.B. (2009). Influence of Adapted Sport on Quality of Life: Perceptions of Athletes with Cerebral Palsy. *Journal Disability and Rehabilitation Vol 31* (4), 318-326. <http://dx.doi.org/10.1080/09638280801976233>
- Hancock, KM., Craig AR., Dickson HG. Chang, E., Martin, J. (1993). Anxiety and Depression over The First Year of Spinal Cord Injury: A Longitudinal Study. *Paraplegia, Vol 31* (6), 349-357. doi:10.1038/sc.1993.59.
- Haralampos M., Holmborn, M. (2013). *Sociology Themes and Perspectives* 8th edition. UK. Collins. ISBN: 978-0-00-749882-6
- Haslam A.S., Jetten., J., Postmes, T., Haslam, C. (2009) Social Identity, Health and Well-Being: An Emerging Agenda for Applied Psychology. *Applied Psychology: An International Review*, Vol 58 (1), 1 -23 doi: 10.1111/j.1464-0597.2008.00379.x
- Heller, T., Ying, G., Rimmer, J.H., Marks, B.A. (2002). Determinants of Exercise in Adults with Cerebral Palsy. *PHN Volume 19*, (3), 223-231. doi: 10.1046/j.0737-1209.2002.19311.x
- Healthy People, U.S. Department of Health and Human Services, 2010. Washington, D.C.: U.S. Government Printing Office.
- Henderson, K.A. & Bedini, L.A. (2014). Sociology and Cultural Anthropology “I Have a Soul That Dances Like Tina Turner, but My Body Can't”: Physical Activity and Women With Mobility Impairments. *Research Quarterly for Exercise and Sport Vol. 66*, (2)151-161 <http://dx.doi.org/10.1080/02701367.1995.10762222>
- Horgan, O., MacLachlan, M. (2004). "Psychosocial Adjustment to Lower-Limb Amputation: A Review". *Disability and Rehabilitation, Vol 26* (14/ 15), 837 - 850.

Hsieh, C. (2017). Health, Quality of Homecare Services and Quality of Life: A Case of Frail Older Immigrant Adults. *Soc Indic Res*, Vol 134 (2), 711–723. <https://doi.org/10.1007/s11205-016-1442-y>

International Convention on the Protection and Promotion of the Rights and Dignity of Persons with Disabilities. Retrieved from <http://www.un.org/esa/socdev/enable/rights/adhoccom.htm>.

International Paralympic Committee Style Guide (2016). International Paralympic Committee Adenauerallee 212-214. www.paralympic.org 53113 Bonn, Germany.

Jaarsma E.A., Geertzen J.H.B., Rinske, J., Dijkstra P. U, Dekker R. (2013). Barriers & Facilitators of Sports In Dutch Paralympic Athletes: An Explorative Study. *Scandinavian Journal of Medicine and Science in Sports*. doi:10.1111/sms.12071

Johnson B. F., Mushett C. A. (2004). Sport for Athletes with Physical Disabilities: Injuries and Medical Issues. *BlazeSport America* 535N.McDonough St Decatur GA 30030 USA 404-207-2000 www.blazesport.org.

Jowett, S. (2007). Interdependence analysis and the 3+1Cs in the coach-athlete relationship. In S. Jowett & D. Lavalley (Eds.), *Social psychology in sport. Champaign, IL: Human Kinetics*.

Kokaridas D., Natsis P., Makropoulos K., Xatzigeorgiadis A. & Karpathakis N. (2005). Sport Orientation and Athletic Identity of Paralympic Games' Shooters. *Inquiries in Sport & Physical Education Vol. 3* (1), 98 – 106.

Landesman-Dwyer, S., & Berkson, G. (1984). Friendships and social behavior. In: J. Wortis (Ed.), *Mental retardation and developmental disabilities: An Annual Review, Vol. 13*, 6 – 17. New York: Plenum Press.

Landmine Survivors Network 1420 K St. NW, Suite 650 Washington, D.C.
20005 (202) 464-0007.

Λιάτσος, Π. (2016, 5 Σεπτεμβρίου) *dimosiografia. press*
<http://archive.philenews.com> 5/9/2016.

Lieberman, L. J., Houston-Wilson C. (2002). *Strategies for Inclusion, a Handbook for Physical Educators*. Champaign, IL: Human Kinetics.

MacDougall, H., O'Halloran P., Shields N., and Sherry E. (2015). Comparing the Well-Being of Para and Olympic Sport Athletes: A Systematic Review. *Adapted Physical Activity Quarterly, Vol 32*, 256-276.

Malanga, G., Filart, R., & Cheng, J. (2002). Athletes with disabilities. www.eMedicine.com.

McMillan, D.W. (1996). Sense of Community. *Journal of Community Psychology, Vol 24 (4)*, 315-325

Martin, J.J. (2006). Psychosocial Aspects of Youth Disability Sport. Human Kinetics Journals Adapted Physical Activity Quarterly Vol 23 (1), 65-77.

Martin, J.J. (2006). The Self in Disability Sport and Physical Activity. In A.P. Prescott (Ed), *The Concept of Self in Education, Family and Sports* (pp 75-89). New York: Nova Science Publishers, Inc.

Masik, G. (2010). The Quality of Life of Suburbanities: A Case Study of the Gdańsk Agglomeration Bulletin of Geography. *Socio-economic Series*. doi: <https://doi.org/10.2478/v10089-010-0017-y>

- Michalos A.C. (2017) *Multiple Discrepancies Theory (MDT)*. In: *Development of Quality of Life Theory and Its Instruments*. Springer, Cham. doi https://doi.org/10.1007/978-3-319-51149-8_3
- Michalos A.C. (2017) Social Indicators Research and Health-Related Quality of Life Research. In: *Connecting the Quality of Life Theory to Health, Well-being and Education*. Springer, Cham. https://doi.org/10.1007/978-3-319-51161-0_2
- Mikelkeviciute, J. & Adomaitiene, R. (2001). The self-esteem and physical competence of mentally disabled students in respect to educational and living conditions
<http://www.univie.ac.at/Sportwissenschaften/isapa2001/html/online%20beitraege/topic%205/5-02%20Mikelkeviciute%20p05-61.htm>
- Mockeviciene, D., Savenkoviene A. (2012). Aspects of Life Quality of Persons with Physical Disabilities. *Social Welfare Interdisciplinary Approach, Vol 2 (2.)*
- Morris, J.N., Suissa, S., Sherwood, S., Wright, S.M. & Greer, D. (1986). Last days: A study of the quality of life of terminally ill cancer patients. *J. Chronic Dis., Vol 39*, 47.
- Mroczek, D. K., Kolarz, C. M. (1998). The Effect of Age on Positive and Negative Affect: A Developmental Perspective on Happiness. *Journal of Personality and Social Psychology*, 75, 1333–1349.
- Nagata S. (2014). A Pilot Study of Exclusivity of Athletic Identity among Wheelchair Rugby Players Implications for Therapeutic Recreation. *Therapeutic Recreation Journal Vol. XLVIII*, 9 (4), 320-331.
- Noreau, L., Shephard, R.J. (1995). Injury Exercise and Quality of Life. *Sports Med, Vol 20*, 226 – 250.

- Nunes, C., Bodden, D.H.M.; Lemos, I., Lorence, B., Jimenez, L. (2014). Parenting Practices and Quality of Life in Dutch and Portuguese Adolescents: A Cross-Cultural Study. *Revista de Psicodidáctica*, vol. 19 (2), 327-346. doi: <http://dx.doi.org/10.1387/RevPsicodidact.10493>
- Obst, P., & White, K.M. (2007). Choosing to belong: The Influence of Choice on Social Identification and Psychological Sense of Community. *Journal of Community Psychology*, Vol 35, 77–90.
- Patterson, G., Patterson, Y.O., Willroth, S.O. (2014). Acquired Immune Deficiency Syndrome. In Alex Gitterman, Handbook of Social Work Practice with Vulnerable and Resilient Populations 3rd edition (pp. 33-53). Edited by Columbia University Press
- Ploeg HP, Beek AJ, Woude LH, Mechelen W. (2004). Physical Activity for People with a Disability: A Conceptual Model. *Sports Med*, Vol 34 (10), 639-49.
- Poulsen, TD., Freund, KG., Madsen, F., and Sandvej, K. (1991). Injuries in high-skilled and low-skilled soccer: a prospective study. *Br J Sports Med*, Vol 25, 151-153.
- Pretty, G. (1990). Relating Psychological Sense of Community to Social Climate Characteristics. *Journal of Community Psychology*, Vol 18, 60-65.
- Pretty, G.M.H., Andrews, L. & Collett, C. (1994). Exploring adolescents' Sense of Community and its relationships to loneliness. *Journal of Community & Applied Social Psycho*, Vol 22, 346-357.
- Richardson EV1, Papathomas A1, Smith B1, Goosey-Tolfrey VL1. (2017). The Psychosocial Impact of Wheelchair Tennis on Participants from Developing Countries. *PubMed, Disabil Rehabil*, Vol 39 (2), 193-200. doi: 10.3109/09638288.2015.1073372

- Rimaud, D., Calmels P, Devillard X. (2005). Training programs in spinal cord injury. *PubMed, Ann Readapt Med Phys, Vol 48*, 259–269.
- Rimmer, J.H., Riley, B., Wang, E., Rauworth, A., & Jurkowski, J. (2004). Physical Activity Participation among Persons with Disabilities: Barriers and facilitators. *American Journal of Preventive Medicine*, 26, 419-425.
- Riner, W.F., Sellhorst, S.H. (2013). Physical Activity and Exercise in Children with Chronic Health Conditions. *Journal of Sport and Health Science, Volume 2 (1)*, March 2013, 12-20
<https://doi.org/10.1016/j.jshs.2012.11.005>
- Salary, S., Shaierib, M.R. (2013). Study of the Relationship between Happiness and Dimensions of Psychosis, Neurosis and Personality Extraversion. *Procedia - Social and Behavioral Sciences, Vol 84*, 9, 1143-1148
<https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2013.06.716>
- Sarason, S.B. (1974). *The psychological sense of community: Prospects for a community psychology*. San Francisco: Jossey-Bass.
<http://www.univie.ac.at/Sportwissenschaften/isapa2001/html/online%20beitraege/topic%205/502%20Mikelkeviciute%20p05-61.htm>.
- Shephard, R.J. (1991). Benefits of sport and physical activity for the disabled: implications for the individual and for society. *Scandinavian Journal of Rehabilitation Medicine*, 23 Vol, 51-9.
- Sherrill, C. & Williams, T. (1996). Disability and Sport: Psychosocial Perspectives on Inclusion, Integration and Participation. *Sport Science Review, Vol 5*, 42-64.
- Schipper, HL. (1983). Why Measure Quality of Life? *Can Med Assoc, l Vol 128*, 1367-1369.
- Singh, R., Hunter, J., Philip, A. (2007). The Rapid Resolution of

- Depression and Anxiety Symptoms after Lower Limb Amputation. *ClinRehabil*, 21 (8), 754-9. doi: 10.1177/0269215507077361
- Skučas K. (2003). Taikomosios Fizinės Veiklos Vaidmuo Fiziškai Neįgaliųjų Socializacijos Vyksme. Daktaro Disertacija. Kaunas.
- Slater, D. & Meade, M.A. (2004). Participation in Recreation and Sports for Persons with Spinal Cord Injury: Review and Recommendations. *Neurorehabilitation, Special Issue: Community Integration Following SCI, Vol 19 (2)*, 121-129.
- Sparkes, A.C. (1998). Validity in Qualitative Inquiry and the problem of Criteria Implications for Sport Psychology. *The Sport Psychologist. Human Kinetics Publisher, Vol 12*, 363-386.
- Taillefer, MC, Dupuis, G., Roberge, MA., LeMay, S. (2003). Health-Related Quality of Life Models: Systematic Review of the Literature. *Social Indicators Research, Vol 64 (2)*, 293. <https://doi.org/10.1023/A:1024740307643>
- Taylor, C. (1992, March). Sources of the Self: the making of modern identity. *Cambridge: Harvard University Press*, p. 112.
- Taylor H. A. (2001). Motivational climate in sport and physical education: The role of significant others *European Journal of Sport Science*. doi: 10.1080/174613901000714027376.
- Theberge, N. (2012). Toward a Feminist Alternative to Sport as a Male Preserve. *Journal Quest, Vol 37 (2)*, 193-202. doi.org/10.1080/00336297.1985.10483834
- Tregaskis, C. (2002). Social Model Theory: The Story So Far. *Disability and Society, Vol 17 (4)*, 457-470.

- Tregaskis, C. (2004). *Constructions of Disability. Researching the Interface between Disable and non-disable people*. London. Routledge. ISBN 0-415-32182-4
- Yazicioglu K., Taskaynatan M.A, Guzelkucuk U., Tugcu I. (2007). Effect of Playing Football (Soccer) on Balance, Strength, and Quality of Life in Unilateral Below-Knee Amputees. *American Journal of Physical Medicine & Rehabilitation* 0894-9115/07/8610-0800/0 Copyright © 2007 by Lippincott Williams & Wilkins doi: 10.1097/PHM.0b013e318151fc74
- Taub, D. E., Blinde, E. M., & Greer, K. R. (1999). Stigma management through participation in sport and physical activity: Experiences of male college students with physical disabilities. *Human Relations, Vol 52* (11), 1469-1483.
- U.S. Department of Health and Human Services. 2000. Healthy People 2010. Washington, D.C.: U.S. Government Printing Office.
- Villa, I., Crost, M., Ravaud, J.F., & Tetrafigap Group. (2003). Disability and a sense of community belonging: A study among tetraplegic spinal-cord-injured persons in France. *Social Science & Medicine, Vol 56*, 321-332.
- Waldschmidt, A., Berressem, H., Ingwersen, M. (2017). *Culture – Theory – Disability, Encounters between Disability Studies and Cultural Studies. Encounters between Disability Studies and Cultural Studies*. Transcript Disability Studies 02/2017, 270 Seiten, kart. ISBN 978-3-8376-2533-2
- Weiss J, Diamond T, Demark J, Lovald B. (2003), Involvement in Special Olympics and its relations to self-concept and actual competency in participants with developmental disabilities. *Res Dev Disabil., Vol 24* (4), 281-305.

- Welzel, C., Inglehart, R. (2010). Agency, Values, and Well-Being: A Human Development Model. *PMCID Soc Indic Res, Vol 97* (1): 43–63. doi: 10.1007/s11205-009-9557-z
- Webster JB, Levy CE, Bryant PR, Prusakowski PE. (2001). Sports and Recreation for Persons with Limb Deficiency. *Arch Phys Med Rehabil.* 82 (3), 38-44.
- Werner, S., Edwards, M., Baum, N. T. (2009). Family Quality of Life Before and After Out-of-Home Placement of a Family Member With an Intellectual Disability. *Journal of Policy and Practice in Intellectual Disabilities, Vol 6* (1), 32–39 .doi: 10.1111/j.1741-1130.2008.00196.x
- William F., Riner, W.F., Sellhorst, S.H. (2013). Physical activity and exercise in children with chronic health conditions. *Journal of Sport and Health Science Vol 2* (1), 12-20. <https://doi.org/10.1016/j.jshs.2012.11.005>
- Wilson, N., J., Jaques, H., Johnson, A., Brotherton, M.L. (2017). From Social Exclusion to Supported Inclusion: Adults with Intellectual Disability Discuss Their Lived Experiences of a Structured Social. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities Vol 30*, (5), 847–858. doi:10.1111/jar.12275.
- Wiśniowska, M., Tasiemski, T., Bauerfeind, J. (2012) Athletic Identity Assessment in Disabled Sitting Volleyball Players. *Physiotherapy / Fizjoterapia Vol. 20* (1), 10-19. <https://doi.org/10.1123/apaq.11.4.404>
- World Health Organization (1991). Interview schedule for children. Draft for comments and field testing. WHO, Geneva.
- World Health Organization (1993 a). The composite international diagnostic interview, core version 1.1. American Psychiatric Press, Washington, DC.

World Health Organization (1993 b) International personality disorder examination. WHO, Geneva World Health Organization (1993c) Computerized CIDI (CIDI- Auto). WHO, Geneva.

World Health Organization (1994) Schedules for clinical assessment in neuropsychiatry (SCAN). American Psychiatric Research, Washington, DC.

Yazicioglu, Yavuz, Goktepe, Ferdi, Tan, Ahmet, Salim, Arif. (2012). Influence of adapted sports on quality of life and life satisfaction in sport participants and non-sport participants with physical disabilities. *Disability and Health Journal*, Vol. 5 (4), 249- 5

Zabriskie, R., Lundberg, N., & Groff, D. (2005). Quality of life and identity: The benefits of a community - based therapeutic recreation and adaptive sports program. *Therapeutic Recreation Journal*, Vol 39 (3), 176 – 191

Ziegler-Graham K., Mac Kenzie, E.J., Ephraim, PL, Travison, TG, Brookmeyer, R. (2008). Estimating the prevalence of limb loss in the United States: 2005 to 2050. *Arch Phys Med Rehabil*, Vol 89 (3):422-429.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑΤΑ

Παράρτημα Α

Φόρμα Συναίνεσης



ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΘΕΣΣΑΛΙΑΣ
ΤΜΗΜΑ ΕΠΙΣΤΗΜΗΣ ΦΥΣΙΚΗΣ ΑΓΩΓΗΣ ΚΑΙ ΑΘΛΗΤΙΣΜΟΥ

**Έντυπο συναίνεσης δοκιμαζόμενου σε ερευνητική εργασία**

Τίτλος Ερευνητικής Εργασίας: «Influence of High Level Competitive Sport Participation on Quality of Life: Perceptions of Athletes with Disabilities», «Η Επίδραση του Αγωνιστικού Αθλητισμού Υψηλού Επιπέδου στην Ποιότητα της Ζωής Αθλητών με Αναπηρία»

Επιστημονικοί Υπεύθυνοι: Δημήτριος Κοκαρίδας, Μάριος Γούδας

Ερευνητής: Καλλιόπη Μαυρομάτη (email: pmavromati2@gmail.com,)

1. Σκοπός της ερευνητικής εργασίας

Σκοπός της ερευνητικής εργασίας είναι να διερευνήσει την σχέση μεταξύ της ενασχόλησης με τον αθλητισμό υψηλού επιπέδου και την ποιότητα της ζωής των ατόμων με αναπηρίες. Τις προεκτάσεις δηλαδή που έχει η συμμετοχή τους σε αθλητισμό υψηλού επιπέδου στη καθημερινότητα τους, στον τρόπο που αντιλαμβάνονται πλέον τον εαυτό τους και σε τυχόν αλλαγές σε πνευματικό και ψυχικό επίπεδο και την σχέση που μπορεί να υπάρχει ανάμεσα στην ένταση της αθλητικής ταυτότητας και της ποιότητας της ζωής για τα άτομα με αναπηρίες.

2. Διαδικασία

Οι συμμετέχοντες θα πάρουν μέρος σε μια συνέντευξη, σχεδιασμένη για να εξυπηρετήσει τον σκοπό της έρευνας, καθώς και στην συμπλήρωση δύο ερωτηματολογίων (ένα για τα ατομικά στοιχεία και τις αθλητικές τους δραστηριότητες και ένα για την μέτρηση της αθλητικής τους ταυτότητας (AIMS). Ο πιθανός απαιτούμενος χρόνος υπολογίζεται στην μία (1) περίπου ώρα, η συνέντευξη θα ηχογραφηθεί και θα διεξαχθεί σε χώρο ήσυχο, της αρεσκείας των συμμετεχόντων.

3. Προσδοκώμενες ωφέλειες

Πιθανών το ίδιο το άτομο να ανακαλύψει στοιχεία της πλευράς της προσωπικότητας του που σχετίζονται με την έρευνα αυτή, όπως πχ πως αντιλαμβάνεται το ίδιο το άτομο τον εαυτό του ως αθλητή, αλλά και να βοηθήσει γενικότερα στην καλύτερη κατανόηση των λόγων για τον οποίο τα άτομα με αναπηρίες ασχολούνται με τον πρωταθλητισμό και πιθανότατα να

αποτελέσει κινητήρια δύναμη και για άλλα άτομα με αναπηρίες να ασχοληθούν.

4. Δημοσίευση δεδομένων – αποτελεσμάτων

Η συμμετοχή σας στην έρευνα συνεπάγεται ότι συμφωνείτε με την μελλοντική δημοσίευση των αποτελεσμάτων της, με την προϋπόθεση ότι οι πληροφορίες θα είναι ανώνυμες και δε θα αποκαλυφθούν τα ονόματα των συμμετεχόντων. Τα δεδομένα που θα συγκεντρωθούν θα κωδικοποιηθούν με αριθμό, ώστε το όνομα σας δε θα φαίνεται πουθενά.

5. Πληροφορίες

Μη διστάσετε να κάνετε ερωτήσεις γύρω από το σκοπό ή την διαδικασία της εργασίας. Αν έχετε οποιαδήποτε αμφιβολία ή ερώτηση ζητήστε μας να σας δώσουμε διευκρινίσεις.

6. Ελευθερία συναίνεσης

Η συμμετοχή σας στην εργασία είναι εθελοντική. Είστε ελεύθερος-η να μην συναινέσετε ή να διακόψετε τη συμμετοχή σας όποτε το επιθυμείτε.

7. Δήλωση συναίνεσης

Διάβασα το έντυπο αυτό και κατανοώ τις διαδικασίες που θα ακολουθήσω. Συναινώ να συμμετάσχω στην ερευνητική εργασία.

Ημερομηνία: __/__/__

Ονοματεπώνυμο και
υπογραφή
συμμετέχοντος

Υπογραφή ερευνητή

Ονοματεπώνυμο
και υπογραφή
παρατηρητή

Παράρτημα Β

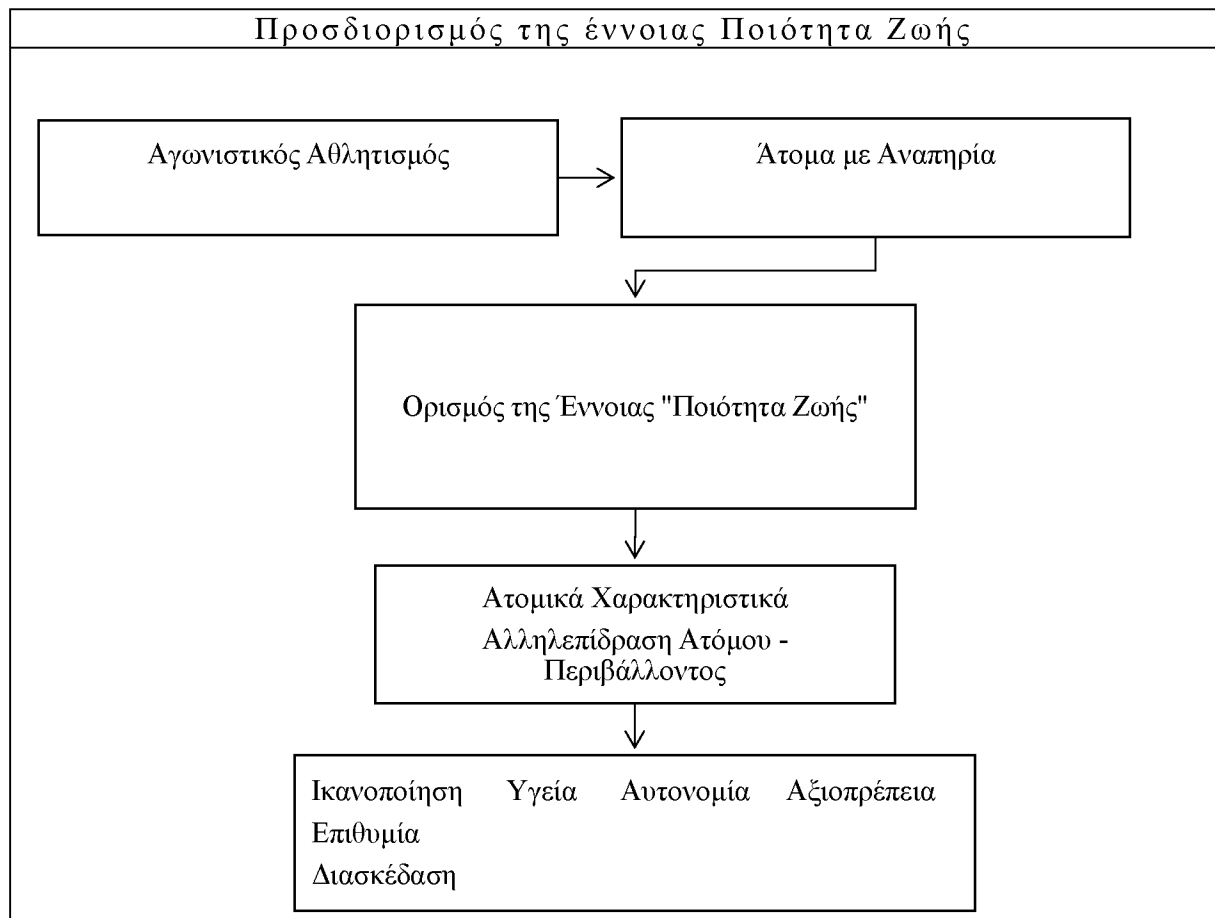
Προσωπικά Στοιχεία και Χαρακτηριστικά Αθλητών

Στοιχεία Αθλητών							
ΟΝΟΜΑ	ΗΛΙΚΙΑ	ΑΝΑΠΗΡΙΑ	ΑΘΛΗΜΑ	ΑΘΛΗΤΙΚΗ ΕΜΠΕΙΡΙΑ	ΑΝΩΤΕΡΗ ΔΙΑΚΡΙΣΗ	ΟΙΚ/ΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ	ΜΟΡΦΩΣΗ
Μάνος	32	Σπαστικότητα με τετραπληγία	Ρίψεις, κορίνα, μπότσια	4 χρόνια	2ος στο Πανευρωπαϊκό	Άγαμος	Οικονομικών επιστημών, ΑΕΙ
Πέτρος	34	Παραπληγία επίκτητη	Ακόντιο, σφαίρα	7 χρόνια στο άθλημα	Χρυσό στην Παραολυμπιάδα της Βραζιλίας	Έγγαμος 1 παιδί	Γυμνάσιο
Νίκος	44	Επίκτητη τετραπληγία	Κολύμβηση S2	17 χρόνια	Χρυσό στην Παραολυμπιάδα του Πεκίνο	Έγγαμος 1 παιδί	Σχολή τουριστικών Επαγγελματιών
Γιάννης	30	Ακρωτηριασμός αριστερού άνω άκρου και δακτύλων του δεξιού χεριού	100 – 200μ	4 χρόνια στο άθλημα, 13 χρόνια γενικότερα	1ος στο Πανελλήνιο, 2ος σε γκρανπρί ανοιχτού στίβου στην Ιταλία	Άγαμος	ΙΕΚ
Κώστας	29	Τραυματισμός δεξιού βραχιονίου πλέγματος (περιγεννητικό αίτιο)	Τριπλούν	10 χρόνια στο άθλημα, 16 χρόνια γενικότερη εμπειρία	5ος Στο πανευρωπαϊκό, 3ος στο παγκόσμιο	Άγαμος	Γ/Θμια Εκπ/ση

Παράρτημα Γ

Βασικές Ερωτήσεις Συνεντεύξεων	
1η Ερώτηση:	«τι σημαίνει για σας ποιότητα ζωής;».
2η Ερώτηση:	«η ενασχόληση σας με τον υψηλό αγωνιστικό αθλητισμό επηρέασε την ποιότητα της ζωής σας»
3η Ερώτηση:	«πως πιστεύετε ότι θα ήταν η ζωή σας αν δεν είχατε ασχοληθεί με τον αγωνιστικό αθλητισμό ή αν για κάποιο λόγο έπρεπε να σταματήσετε;»

Παράρτημα Δ



Παράρτημα Ε

Επίδραση του Αγωνιστικού Αθλητισμού στην Ποιότητα Ζωής των Ατόμων με Αναπηρία

